

 Katrineholm Vård- och omsorgsförvaltningen	RUTINER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	SID 1 (4)
	RUTIN FÖR VÅRDPREVENTION OCH ARBETE I SENIOR ALERT	
Berörd verksamhet Alla verksamheter	Dokumentansvarig Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Datum 2022-07-01
Målgrupp Chefer, legitimerad personal, vårdpersonal	Beslutande Verksamhetschef enligt HSL	Version 5
Process Kvalitetsregister	Tidpunkt för uppföljning 2023-08-01	Giltighet Tills vidare

Rutin för vårdprevention och arbete i Senior alert

Senior alert

Senior alert bidrar till att säkerställa ett hälsosamt liv och främjar välbefinnande för våra äldre och ökad jämställdhet genom bl. ökad förståelse och organisatoriskt lärande. Genom ömsesidighet och inkluderande bidrar Senior alert till att främja innovation utifrån användarnas och den äldres behov. Senior alert är ett av cirka 100 nationella kvalitetsregister och ett arbetsverktyg för att stödja vårdpreventionsarbetet.

Prevention för äldre personer som riskerar att falla, få trycksår, minska i vikt, utveckla ohälsa i munnen och/eller har problem med blåsdysfunktion. Det är fem områden som hänger ihop med och berör alla som möter den äldre personen inom vård- och omsorg. Med hjälp av Senior alert kommer den äldres perspektiv och vårdteamets roll i fokus.

Alla enheter arbetar med vårdprevention inom målgrupperna

Senior alert ska användas inom alla vård- och omsorgsenheter som möter äldre inom särskilda boenden, kortvårdsboenden samt inskrivna patienter i hemsjukvården.

Vårdprevention

I den vårdpreventiva processen ingår att göra riskbedömningar och att sätta in åtgärder och följa upp åtgärder systematiskt för brukare/ patienter inom dessa fem områden:

- Trycksår
- Undernäring
- Fall
- Munhälsa
- Blåsdysfunktion

Utbildning

I verktyget finns all information som man behöver för att arbeta med vårdprevention på ett evidensbaserat arbetssätt. Utbildningar presenteras och genomförs inom arbetsverktyget, från grundutbildning till att använda resultat på enhetsnivå, att registrera i registret samt utbildningar riktade mot chefer och ledare.

Resultat

Resultat och statistik presenteras i olika rapporter och kan följa den vårdpreventiva processen och resultaten. Information om punktprevalensmätningar av trycksår och Svenska HALT presenteras också samt årsrapporter med publika rapporter om vårdprevention och utfall.

Godkänd (underskrift beslutande)	Ska publiceras på X Intranät X Webb	Publicerad (underskrift och datum)
----------------------------------	--	------------------------------------



Inloggning i Senior alert

Det är obligatoriskt att logga in i Senior alert med e-tjänstekort¹, vilket är säker inloggning. Inloggningen har införts i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14 2 kap. 5). Enligt föreskriften ska en vårdgivare som använder kvalitetsregister online se till följande, för att hantera personuppgifter:

- Ansvara för att det i ledningssystemet finns rutiner som säkerställer att överföring av patientuppgifter görs på ett sätt att ingen obehörig kan ta del av uppgifterna.
- Se till att åtkomst till patientuppgifter föregås av stark autentisering.

All omvårdnadspersonal som ska komma in i Senior alert måste ha ett e-tjänstekort för att kunna komma in i registret.

Teamarbete

Riskbedömningar registreras direkt i arbetsverktyget Senior alert av kontaktperson, enhetschef, ansvarig sjuksköterska, biståndshandläggare, dietist, sjukgymnast/fysioterapeut och/ eller arbetsterapeut. Ofta behöver flera yrkesgrupper samarbeta för genomförandet av riskbedömningarna så kallat teamarbete. Vid teamarbetet är det bäst att någon i teamet är inloggad i arbetsverktyget Senior alert vid team träffen och dokumenterar direkt. Eventuella riskbedömningsblanketter och fallrapporter sparas och används vid regelbundna team träffar, en gång/månad.

Ansvarig läkare ska också vara medlem i teamarbetet och få del av de riskbedömningar som genomförts för att patienten ska få en medicinsk bedömning vilka kan generera åtgärder utifrån bakomliggande orsaker. Arbetet pågår ständigt där uppföljningar av genomförda ordinationer och behandlingar alltid sker systematiskt

Ansvar

Enhetschef och legitimerad personal ansvarar övergripande för att alla vårdtagare blir riskbedömda och bedömer om konstaterad risk ska åtgärdas utifrån bakomliggande orsak till identifierad risk. Avvikelser på individnivå tas fram och används i det systematiska säkerhetsarbetet för att minska risker och arbeta vårdpreventivt. Enhetschefer ansvarar för att teamarbete och träffar planeras och genomförs. Enhetschef ansvarar för att personal som arbetar med vårdprevention i Senior alert kontinuerligt erhåller relevanta utbildningar som erbjuds inom registret.

Information till vårdtagare

Informationsbroschyr finns att lämna till vårdtagare/närstående. Ska finnas i mapp med informationsmaterial som lämnas över vid inflyttning till särskilt boende/ ankomst till korttidsvård eller vid inskrivning i hemsjukvården. Affisch med information om kvalitetsregister inom vård och omsorg ska finnas på anslagstavla i entrén på särskilt boende. Informationsmaterial hämtas på <https://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=43918>. Lämpligt är att vid informationstillfället efterfråga om samtycke.

Samtycke

Samtycke krävs för registrering i Senior alert. Den som inte vill registreras i Senior alert ska ändå erhålla riskbedömningar, denna riskbedömning kan göras utan att registreras i



Senior alert. Om samtycke inte erhålls, används *"BLANKETT HÄLSO- OCH SJUKVÅRD, Registrering riskbedömningar som ej registreras i senior alert"* (Communis, riktlinjer och rutiner, hälso- och sjukvård, blanketter).

Särskilt samtycke till informationsöverföring krävs om informationen ska föras över vid flytt till annan vårdgivare.

Samtycke/ej samtycke registreras i patientjournal/genomförandejournal under samtycke modulen.

Arbetsgång

Alla vårdtagare på särskilt boende, korttidsboende och inskrivna i hemsjukvården ska erbjudas att riskbedömas, bakomliggande orsaker registreras och åtgärder sätts in vid konstaterad risk.

Riskbedömningar görs två gånger per år eller oftare vid behov. Händelser registreras i Senior alert. Observera att riskbedömningar och eventuella åtgärder även ska dokumenteras i respektive patientjournal/ genomförandejournal.

Dokumentation

Riskbedömning utförts och resultatet registrerats i Senior alert alternativt på blankett.

Dokumentation sker i patientjournal och vårdplan och genomförandejournal. Dokumentera och motivera även om inga åtgärder vidtas. Ange poäng från riskbedömningsinstrument samt bakomliggande orsaker till risk. Legitimerad personal skapar åtgärder och vårdplaner utifrån bakomliggande orsaker, vårdplan fördelas till legitimerad profession och till omvårdnadspersonal på enheten där patienten bor.

Händelser

Händelser såsom t ex viktkontroller, fall, uppkomna trycksår registreras fortlöpande i Senior alert av vårdpersonal eller legitimerad personal. Fall utan skada och vårdskador som fall med skada och trycksår samt andra komplikationer registreras alltid som avvikelse i verksamhetssystemets avvikelsemodul. Alla händelser dokumenteras i respektive journal. **Vid fall ska alltid sjuksköterska kontaktas för bedömning av åtgärd.** Följ gällande styrdokument för hantering av vårdskador/allvarliga vårdskador.

Uppföljningar

Åtgärdsplanen i Senior alert ska följas upp efter cirka tre månader (tidigare vid hög risk eller stora förändringar i allmäntillståndet hos vårdtagaren).

Aktuell vikt/ BMI/undernäring, status på hud, eventuella trycksår, munhälsa, blåsdysfunktion samt fall, fylls i vid uppföljning. Ange vilka av de planerade åtgärderna som utförts. Spara och lås. Öppna åtgärdsplanen igen och skapa nya åtgärder vid behov eller ta bort inaktuella, fyll i datum för åtgärdsplan, svara ja eller nej på frågan om bakomliggande orsaker, fyll i nytt uppföljningsdatum, spara och lås.



Avslut

- Personen avslutas i Senior alert endast vid
- Flytt till annan vårdgivare
- (Vård)kontakt upphör (för detta tillfälle)
- Avliden

Övergripande styrdokument

- Riktlinjer för Kvalitetsregister

Se även

- Senior alert, www.senioralert.se