

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.

Gemensam rutin för Senior alert

- Riskbedömning görs av kontaktpersonen när vårdtagaren/brukaren kommer ny till enheten. Detta gäller både permanent boende och korttid/växelvård. **Ny Riskbedömning ska sedan göras 2ggr/år el vid behov.**
- Innan registrering i registret ska det finnas ett skriftligt godkännande från den enskilde, av god man eller närstående.
- Riskbedömningen registreras sedan i Senior alert av enhetens utsedda administratör. Denna person utses av Enhetschef.
- Riskbedömningen lämnas därefter till ssk som öppnar vårdplan för aktuellt riskområde. Riskbedömningen förvaras sedan i patientens journalpärm på ssk exp. Kopia på Riskbedömningen kan förvaras på respektive enhet.
- När Riskbedömning gjorts på den enskilde ska denna tas upp på nästkommande team. Blanketten Pågående och planerade åtgärder fylls då i. Kontaktpersonen ansvarar för att den som går på teamet vet om detta. Dokument med datum och vilka patienter som ska tas upp läggs i samma mapp som team dokumentet
Viktigt att ALLA läser detta för att alla ska vara väl förberedda inför teamet.
- Den personal som varit med på teamet tar med färdiga åtgärdsblanketter och lämnar till den person som registrerar i Senior alert.



- När uppgifterna är registrerade i Senior alert ska lappen med åtgärder till ssk, så att ssk kan sätta in denna i patientens journalpärm. Kopia kan tas och förvaras tillsammans med Riskbedömningen på respektive enhet.
- Uppföljning av åtgärderna sker kontinuerligt på teamet, men sker inte någon större förändring i patientens tillstånd, så registreras uppföljningen i Senior alert i samband med att ny riskbedömning görs dvs. 2ggr/år.
Uppföljning av åtgärderna måste ske inom 6 mån.

Rutinen är framtagen av enhetschefer inom särskilt boende och hemvård.