

## Riktlinje för vårdpreventivt arbete med stöd av Senior alert

Socialtjänstens ledningsgrupp fattade beslut om att använda kvalitetsregistret Senior alert vid ledningsmöte den 13 september 2010. Att delta i kvalitetsregistret Senior alert innebär att införa ett vårdpreventivt arbetssätt i verksamheten.

### Kvalitetsregistret Senior alert ger:

- Riskbedömning av undernäring, fall, trycksår och ohälsa i munnen
- Analys av orsak och förebyggande åtgärder för vårdtagare med risk
- Uppföljning av resultat som är synligt i registret

### Syftet

Syftet med registret är att skapa en bra systematik för det förebyggande arbetet. Undernäring, fall och trycksår är viktiga områden för vårdtagare såväl inom slutenvård, som primärvård, hemsjukvård och kommunal äldreomsorg. Dessa områden uppstår oavsett medicinsk diagnos och har därför tidigare inte fångats i medicinska kvalitetsregister. Områdena har dessutom en stark koppling till varandra. Personer med sviktande hälsa och funktionshinder drabbas oftare av nutritionsproblem, fallskador och trycksår samt skador på grund av den omgivande miljön. Arbetet med att förebygga, utreda/bedöma, behandla och följa upp riskförebyggande insatser ska ske på ett säkert och effektivt sätt i enlighet med lag och författning.

### Omfattning

Riskbedömning ska ske på de personer som omfattas av hälso- och sjukvårds insatser i ordinärt boende, särskilt boende, korttid samt dagverksamhet



## Förebyggande åtgärder

De förebyggande åtgärderna bygger på standard: klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ). Sedan övergången till verksamhetssystemet Treserva 2010 har alla HSL-åtgärder klassats enligt KVÅ. Det finns en lathund framtagen, ”KVÅ manual”. Manualen finns på Inredan.

## Samtycke

Alla individer ska få del av information om Senior alert och ha möjlighet att säga nej till att registreras i kvalitetsregistret.

Om individen är oförmögen att ta till sej informationen och inte heller har möjlighet att fatta beslut gällande den egna personen, gäller följande:

Finns legal ställföreträdare ställs frågan till denne, som tar ställning efter att ha fått information om Senior alert. Om legal ställföreträdare inte finns, kan nära närstående kontaktas. Ge information om Senior alert och ställ frågan ”vad tror du personen själv hade velat”.

Registrering i registret får **inte** ske om inte legal ställföreträdare eller nära närstående finns att kontakta.

Riskbedömning skall dock alltid göras och förebyggande åtgärder sättas in då behov finns, även om individen inte registreras i kvalitetsregistret.

## Ansvar

### Omvårdnadspersonal

- Att utföra och registrera riskbedömning enligt mall från Senior alert
- Att, om man utsetts, registrera bedömning och åtgärder samt uppföljning och avslut i Senior alert registret
- Att tillsammans med Dsk/Ssk, At och Sg genomföra åtgärder, följa upp och påkalla behov av ny riskbedömning återkommande enligt rutin och vid förändring
- Introducera nya arbetskamrater

### Leg. HSL personal

- Utbilda/informera användare på den egna enheten
- Att utföra och registrera riskbedömning enligt mall från Senior alert



- Ansvara för planering, genomförande och registrering av bedömning, uppföljning och avslutning i Senior alert, om inte annan person utsetts på enheten.
- Att dokumentera resultat av riskbedömning, åtgärder och uppföljning i journal samt aktuell vårdplan i verksamhetssystemet Treserva

### **Enhetschefer**

- Ge omvårdnadspersonal och HSL-personal förutsättningar för att införa ett vårdpreventivt arbetssätt
- Återkommande följa upp och redovisa enhetens resultat från registret. ”Synliggöra resultat” på den egna enheten, även de som registrerats i Senior alert.
- Utse och ge behörighet till omv.personal som ska sköta registreringen i registret

### **MAS och verksamhetschef för HSL**

- Övergripande ansvara för införandet av ett vårdpreventivt arbetssätt
- Koordinator, d.v.s. vara kontaktperson mot registret Senior alert. Ge behörighet åt Enhetschefer och HSL personal samt hantera lokala lösenordsfrågor.
- Redovisa resultat i den årliga Patientsäkerhetsberättelsen. Följa upp registreringen övergripande för äldreomsorgen och redovisa i ledningsgrupp, vid behov ta fram förslag på förbättringsområden.
- Tillsammans med HSL-personal fortlöpande informera och utbilda personal.
- Bevaka och ansvara för introducering av nya områden för riskbedömning som registret kan utökas med (planering finns för att införa läkemedelshantering och vårdrelaterade infektioner i Senior Alert).
- Ta fram förutsättningar för att journalsystem, avvikelssystem och kvalitetsregister bygger på samma vårdpreventiva arbetssätt

### **Socialtjänstens ledningsgrupp**

- Utifrån årlig uppföljning ta ställning till resultat och eventuella förbättringsåtgärder som presenteras.
- Besluta om hur en eventuell prestationsersättning ska användas.

### **Riskbedömning**

- Riskbedömning utförs av omvårdnadspersonal och/eller HSL-personal med hjälp av blanketten ”Riskbedömning”. Det utförs i anslutning till att:



- ny vårdtagare skrivs in i kommunal HSL
  - vid förändrat hälsotillstånd
  - det har gått 6 månader sedan förra riskbedömningen gjordes
- Riskbedömningen registreras i kvalitetsregistret Senior alert av den personen på enheten som ansvarar för detta. Efter att registreringen är utförd markeras detta på blanketten.
  - Riskbedömning lämnas till omvårdnadsansvarig sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut som dokumenterar i omv.journalen att riskbedömning är gjord och resultatet vad gäller riskområdena. Blanketten sätts sedan i vårdtagarens pappersjournal på enheten.

## Dokumentation i omv.journal

- **Modifierad Nortonskala**  
(dokumenteras under Kroppsfunktion, funktioner i huden och därmed relaterade strukturer) vid 20 poäng eller mindre finns risk för trycksår, vårdplan ska då upprättas.
- **SF MNA**  
(dokumenteras under Kroppsfunktion, matsmältnings- och ämnesomsättningsfunktioner...) vid 11 poäng eller mindre finns risk för undernäring, vårdplan ska då upprättas.
- **Downton Fall Risk Index**  
(dokumenteras under Aktivitet delaktighet, förflyttning) vid 3 poäng eller mer finns risk för fall, vårdplan ska då upprättas.
- **ROAG**  
(dokumenteras under Kroppsfunktion, matsmältnings- och ämnesomsättningsfunktioner...) Vid 10 poäng eller mer finns risk för ohälsa i munnen, vårdplan ska då upprättas.



## Förebyggande åtgärder

Varje enhet ska fastställa rutin för att regelbundna teamträffar genomförs där man går igenom och planerar:

- riskbedömningar
- förebyggande åtgärder
- uppföljningar
- genomgång av avvikelser

Team träffarna ska ske avdelningsvis och alla yrkeskategorier som kommer i kontakt med vårdtagarna bör delta liksom enhetschef.

De förebyggande åtgärder som man beslutar om ska registreras i Senior alert av den personen på enheten som ansvarar för detta samt dokumenteras i omv.journalen under respektive vårdplan.

## Uppföljning

Uppföljning av förebyggande åtgärder ska ske inom 6 månader efter riksbedömningen, då avslutar man de förebyggande åtgärderna eller låter dem kvarstå.

Uppföljningen som man beslutar om ska registreras i Senior alert av den personen på enheten som ansvarar för detta samt dokumenteras i omv.journalen under respektive vårdplan.

Därefter gör man en ny riskbedömning.

## Avslut

Då patienten avlider, övergår till annan vårdgivare eller annan enhet inom kommunen avslutas patienten i Senior alert. Vid fortsatt kontakt med patienten t.ex. växelvård ska denne ej avslutas.

## Då dokumentation inte kan ske i Senior alert

Då patienten säger nej till att registreras i Senior alert eller då denne är beslutsoförmögen och ej har legal ställföreträdare eller nära närstående, ska registrering i kvalitetsregistret ej ske.

Detta ska dokumenteras i omv.journal (*Omgivningsfaktorer, service, tjänster och policies*).



Riskbedömning skall dock göras och förebyggande åtgärder ska sättas in då behov finns så som angetts ovan i denna rutin. Blanketterna sätts sedan in i vårdtagarens pappersjournal på enheten. Dokumentation i omv.journalen och upprättande av vårdplan ska också ske som tidigare angetts i denna rutin.

## Referenser

- SOSFS 2011:9 Ledningssystem för kvalitet och säkerhet inom hälso- och sjukvården
- SFS 2010:659 Patientsäkerhetslagen

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Vård och omsorgschef