

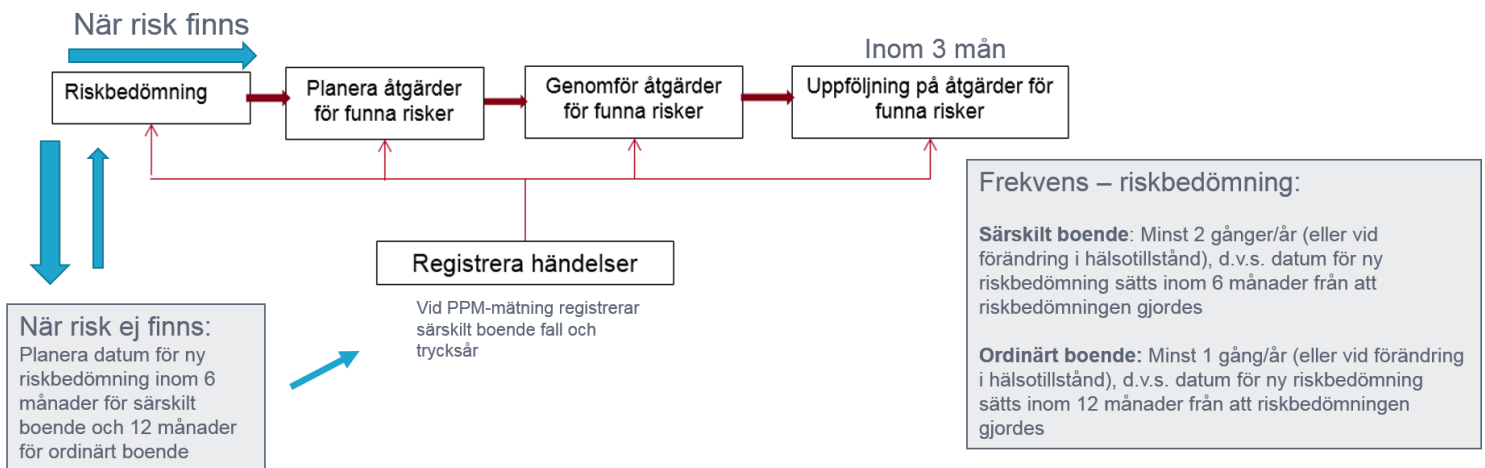


**VARBERGS
KOMMUN**

Rutin Senior alert

Senior Alert (SA) är ett nationellt kvalitetsregister som bygger på prevention och syftar till att utveckla vårdens och omsorgens kvalitet utifrån riskområdena fall, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen.

Flödesschema



Riskbedömning

Riskbedömning ska för ny kund/patient göras i samband med att genomförandeplan utformas – inom 2 veckor för ordinärt boende, 2 dagar för korttid och 2 veckor för särskilt boende. Därefter görs riskbedömning inom särskilt boende 2 gånger/år och 1 gång/år i ordinärt boende samt vid behov.

Riskbedömning utförs av Senior alert-ombud eller kontaktperson tillsammans med kunden. Riskbedömningsblanketten ska tillsammans med dokumentet ”Vägledning vid riskbedömning” användas för en så korrekt bedömning som möjligt och för att minska variationer i tolkningar.

Kund & anhöriga får information om registret Senior alert. Se ”Rutin för information om registrering i Senior alert & BPSD-registret”.

Om risk föreligger: ska riskbedömningen tas upp på nästkommande handlednings- och informationsmöte för teamutredning där åtgärder planeras.

Dokumenttyp: Rutiner och arbetssätt	Sida 1 av 3
Giltigt f.r.o.m: 2016-12-01	Version:
Befattning: Medicinskt ansvarig Utvecklingsledare	Upprättad av: Gun Andersson Sofia Isaksson

Senior alert-ombudet ansvarar för att PAS får kännedom om riskbedömningen innan handlednings- och informationsmötet.

Sjuksköterska skickar vid behov bevakning till arbetsterapeut och/eller fysioterapeut. PAS inom entreprenad ansvarar för att riskbedömning vid behov görs känd för arbetsterapeut och/eller fysioterapeut.

Vid behov av ändring i riskbedömningen görs detta på handlednings- och informationsmötet. Datum för ny riskbedömning planeras inom 6 månader inom särskilt boende och 12 månader inom ordinärt boende - från det att riskbedömningen gjordes, eller när förändringar uppstår.

Akuta åtgärder vidtas före handledning- och informationsmötet i kommunikation med legitimerad personal.

Åtgärder

Riskbedömningar med risk tas upp på nästkommande handlednings- och informationsmöte. Tillsammans med leg. personal undersöks bakomliggande orsaker (mall finns) för att sedan planera lämpliga åtgärder. Minst en åtgärd per risk skall sättas in. Man kan välja att ha kvar tidigare insatta åtgärder.

Om åtgärder redan är startade av baspersonal eller leg. personal innan handlednings- och informationsmötet ska dessa bli kända här.

Datum för uppföljning av åtgärderna planeras, senast inom 3 månader. Typ av åtgärd avgör när uppföljningen ska göras.

SA-ombudet gör åtgärderna kända för kontaktpersonen och personalgruppen.

Uppföljning

När åtgärderna utförts ska uppföljning ske senast inom 3 månader. Uppföljningen bör göras på handlednings- och informationsmöte tillsammans med leg. personal. Beroende på typ av åtgärd och risk samt vårdbehov kan uppföljning göras i samråd med leg. personal utanför handlednings- och informationsmötet. I Senior alert registreras vilka åtgärder som blivit utförda, och i teamet görs en analys kring om åtgärderna givit väntad effekt. Om kunden/patienten har kvarstående behov planeras och utförs ytterligare åtgärder.

I samband med uppföljningen tas alltid en ny vikt och ny hudbedömning görs. SA-ombud registrerar uppföljningen i Senior alert.

Avslut

När enheten/verksamheten inte längre har hälso- och sjukvårdsansvar för kunden/ patienten ska ett avslut för personen göras i registret.

Kund/patient avslutas i Senior alert endast vid:

- flytt till annan enhet
- utskrivning till ordinarie boende/hemmet
- flytt/utskriven till särskilt boende
- (vård)kontakt upphör (för detta tillfälle)
- avliden

Vid fortsatt kontakt med enheten/verksamheten ska kunden/patienten inte avslutas i Senior alert.

Det är viktigt att avslut i registret sker i nära samband med avslutet, då en uppföljning i registret kan behöva göras. Om man inte har tillräcklig med information fyller man i senast kända vikt, inga trycksår och ingen utförd åtgärd. En påbörjad/ej klarmarkerad riskbedömning raderas för att fullfölja avslutet.

Det är av stor vikt att enhetens personlista är uppdaterad och aktuell.

Dokumentation

Riskbedömning, åtgärder och uppföljning av åtgärder ska dokumenteras av respektive profession samt registreras i Senior alert av Senior alert-ombudet.

Riskbedömning dokumenteras av sjuksköterskan i bedömningsmodulen som finns i Procapita. Åtgärder och uppföljningar dokumenteras av respektive leg. personal i HS-journalen. Dessa ska hållas ihop av en hälsoplan.

Baspersonalen dokumenterar resultatet av riskbedömningen, åtgärder och uppföljning i SOL-journalen.

Dokumentation ska följa lokala rutiner/styrdokument.

Kontaktuppgifter

Senior alerts support:

Telefonnummer: 036-32 12 11, 036-32 12 89 (mån-fre kl. 09:00–12:00)

Mail: senioralert@rjl.se

Kontaktformulär på www.senioralert.se (där också alla blanketter, manualer, tips m.m. finns)

Regionkoordinator // Utvecklingsledare, Sofia Isaksson:

Mail: sofia.isaksson@varberg.se

Telefon: 0729-72 17 05