



Riktlinje Senior Alert

Inledning

Senior Alert är ett nationellt kvalitetsregister. Kvalitetsregistret vänder sig till alla vårdgivare och professioner som ska arbeta förebyggande och på ett systematiskt sätt. Senior Alert stärker ett tvärprofessionellt arbetssätt och teamarbetet bidrar till utveckling av vården och patientsäkerheten för de äldre vårdtagarna.

Riktlinjen gäller för

Verksamheter inom äldreomsorgens Vård- och Omsorgsboenden.

Mål

Målet är att:

- vara en integrerad del i ett nationellt system för den samlade kunskapsstyrningen och uppföljningen av svensk hälso- och sjukvård
- vara ett viktigt stöd i ett för att uppnå en kunskapsbaserad och jämlik hälsa i våra vård- och omsorgsboenden för äldre
- resultatet ska användas i förbättringsarbetet i varje verksamhet.
- verksamheten ger en personcentrerad vård med en ökad patientsäkerhet för den enskilda patienten.

Syfte

Syftet är att utveckla ett arbetssätt med förebyggande insatser hos patienter och möjliggör ett systematiskt arbetssätt.

Målgrupp

Personer som bor på vård- och omsorgsboende i egen regi och entreprenad.

Senior Alert

Senior Alert är ett nationellt kvalitetsregister för att stärka det förebyggande arbetet för personer med risk för undernäring, trycksår, fall, ohälsa i munhålan blåsdysfunktion (inkontinens).

Samtycke

Den enskilde vårdtagaren ska informeras om Senior Alert och syftet med registrering för att kunna ta ställning till ett JA eller NEJ till deltagande i registret. Detta ska i huvudsak verksamhetschef och ansvarig sjuksköterska ansvara för.



Om vårdtagaren har fått information och inte motsätter sig att uppgifterna registreras kan Senior Alert användas. Vårdtagarens JA eller NEJ dokumenteras i omvårdnadsjournalen under samtycke. Väljer vårdtagaren att säga NEJ efter till registrering efter en tids registrering ska alla uppgifter i registrets tas bort.

Arbetsättet ska användas hos alla vårdtagare på vård- och omsorgsboenden för äldre även om vårdtagaren tackar NEJ till registrering. Blanketterna ska användas och resultatet dokumenteras i vårdtagarens omvårdnadsjournal.

Den vårdtagare som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning till registrering i Senior Alert (beslutsoförmögna) får behandlas om:

1. vårdtagarens inställning till personuppgiftsbehandling så långt som möjligt har klarlagts, och
2. det inte finns anledning att anta att vårdtagaren skulle ha motsatt sig personuppgiftsbehandlingen.

Om vårdtagaren har en god man eller förvaltare (legal företrädare), informera företrädaren. God man eller förvaltare kan vara behjälplig med information enligt punkt 1 och 2 men inte bestämma över verksamhetens arbetsätt. Dokumentera beslut och vilken information som getts i omvårdnadsjournalen.

Uppstår en tvekan om kännedom till vårdtagarens inställning till registrering i Senior Alert ska registrering inte göras men dokumenteras i omvårdnadsjournalen.

För en person med tillfällig beslutsoförmåga ska informationen ges så snart det är möjligt och dokumenteras.

Observera att varken anhörig eller legal företrädare kan lämna samtycke till register istället för den enskilde!

Registrering

Riskbedömning ska ske på alla patienter över 65 år på vård- och omsorgsboende.

Inom 7 dygn ska följande riskbedömningar i Senior Alert vara genomförda och dokumenterade i omvårdnadsjournalen:

- ADL-bedömning
- Fallriskbedömning (Downton Fall risk index)
- Trycksårsbedömning (Norton)
- Risk för undernäring (MNA)
- Längd och vikt (BMI)
- Smärtskattning (AbbeyPainScale)
- Munhälsa (ROAG)
- Sömn/vila

Ansvar

Verksamhetschef

Ansvarar för att:

- det finns tillräckliga personalresurser och kompetens utifrån verksamhetens behov



- det finns lokala rutiner för arbetssätt i varje verksamhet
- arbetsrutinerna bygger på en tvärprofessionell teamsamverkan med preciserade och planerade mötestider för arbete med Senior Alert
- I samråd med sjuksköterska informera patienten om Senior Alert och inhämta samtycke
- Delge statistik och resultat till omsorgspersonal samt informera om hur det ska användas i verksamhetens förbättringsarbete
- Vara delaktig i beslut och delge statistik som efterfrågas från MAS.

Sjuksköterska

Ansvarar för att:

- Informera om Senior Alert
- inhämta samtycke registrering i Senior Alert
- det från extern vårdgivare ta emot rapport och dokumentera nödvändiga uppgifter i omvårdnadsjournalen samt eventuell tidigare aktuell bedömning i Senior Alert från annan vårdgivare
- riskbedöma patienten. Personalen kan vara behjälplig med underlag som sedan diskuteras i teamet
- planera in tider för teambaserade möten för Senior Alert
- besluta om åtgärder inom sitt ansvarsområde
- när det finns risker dokumenteras ordination i hälsoplan när det gäller undernäring, trycksår, fall, ohälsa i munhålan och blåsdysfunktion.

Fysioterapeut

Ansvarar för att:

- informera om Senior Alert
- delaktig i diskussioner om vilka åtgärder som sätts in
- besluta om åtgärder inom sitt ansvarsområde
- när det finns identifierade risker ska dessa dokumenteras i omvårdnadsjournalen
- när det finns risker, dokumentera i hälsoplan när det gäller undernäring, trycksår, fall, ohälsa i munhåla och blåsdysfunktion.

Arbetsterapeut

Ansvarar för att:

- informera om Senior Alert
- delaktig i diskussioner om vilka åtgärder som sätts in
- besluta om åtgärder inom sitt ansvarsområde
- när det finns identifierade risker ska dessa dokumenteras i omvårdnadsjournalen
- när det finns risker, dokumentera i hälsoplan när det gäller undernäring, trycksår, fall, ohälsa i munhåla och blåsdysfunktion.

Dietist

Ansvarar för i de fall hen blir inkopplad att:

- besluta om åtgärder inom sitt ansvarsområde
- när det finns identifierade risker ska dessa dokumenteras i omvårdnadsjournalen



- när det finns risker, dokumentera i hälsoplan när det gäller undernäring, trycksår, fall, ohälsa i munhåla.

Omsorgspersonal

Ansvarar för att:

- vara sjuksköterskan behjälplig med underlag
- delaktig i diskussioner om vilka åtgärder som sätts in

Dokumentation

Dokumentation görs i patientens omvårdnadsjournal. Registrering av uppgifter i Senior Alert ersätter inte skyldigheten att dokumentera i patientens omvårdnadsjournal. Ordinationer och hälsoplaner som upprättats vid identifierade risker skrivs ut och placeras i patientens HSL-pärm. Hälsoplaner och information skickas med patienten vid akutbesök och sjukhusbesök.

Uppföljning

Teamet avgör när uppföljning ska göras utifrån de åtgärder som diskuterats i samband med riskanalysen. Rekommenderad uppföljningstid är två - tre månader eller när behov uppstår.

Om det inte föreligger någon risk ska en ny bedömning göras efter sex månader eller när status förändras.

Teamarbete

Verksamheterna arbetar teambaserat och är sammansatt av olika professioner. Teamet som helhet har en samlad kompetens som är större än varje enskild delkompetens. I teamet ingår vårdbiträde, undersköterska, sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut (sjukgymnast), läkare och vid behov även dietist och biståndshandläggare. I teamet ingår även den enskilde patienten och eventuellt närstående.

Förebyggande arbetssätt

- Att målet är förankrat, betydelsefullt och engagerande för alla.
- Att alla har kunskap och utgår från samma kunskapsnivå och delar samma förståelse för varför arbetet är viktigt.
- Tydligt uppdrag, roller och ansvar.
- Tydliga rutiner som skapar struktur i arbetet.
- Strukturerade mötes forum för teamarbete mellan professioner.
- Ledning som efterfråga och återkoppla resultat av förbättringsarbete.
- Personcentrerad vård och omsorg.

Länkar

<https://www.senioralert.se/om-senior-alert/>

Referenser

Edström, A., Svensson, C., & Olsson, J. (2008) *Att mäta för att veta. Praktiska råd och tips om mätning och uppföljning i samband med utvecklings- och förbättringsarbete i hälso- och sjukvården*. SKL, avdelningen för vård och omsorg, sektionen för informatik och verksamhetsutveckling.

Förordning (1993:876) om medicintekniska produkter

Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)



Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

Patientlag (2014:821)

Patientdatalag (2008:355)

Patientsäkerhetsförordning (2010:1369)

Patientsäkerhetslag (2010:659)

Senior Alert, <https://www.senioralert.se/om-senior-alert/>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete. (SOSFS 2011:9).

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete. (HSLF-FS 2017:40).