



Delges:	Chefer, legitimerad personal, vårdpersonal	Gällande utgåva nr: 4	Datum: 2018-12-06
Handläggare:		Ersätter utgåva nr: 3	Datum: 2015-06-16
Ansvarig:	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Beslut fattat av:	Verksamhetschef för hälso- och sjukvård

Rutin för registrering i Senior alert

Övergripande styrdokument

- Riktlinjer för Kvalitetsregister

Se även

Senior alert, <http://plus.rjl.se/senioralert>

Senior alert

Senior alert är ett nationellt kvalitetsregister och ett arbetsverktyg för att stödja vårdprevention, prevention för äldre personer som riskerar att falla, få trycksår, minska i vikt, utvecklas ohälsa i munnen och/ eller har problem med blåsdysfunktion. Det är fem områden som hänger ihop med och berör alla som möter den äldre inom vård- och omsorg. Med hjälp av Senior alert kommer den äldres perspektiv och vårdteamets roll i fokus. Senior alert ska användas inom alla vård- och omsorgsenheter som möter äldre personer med behov av vårdprevention. Enheterna är särskilda boenden, korttidsboenden samt hemsjukvården.

Vårdprevention

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

1. Trycksår
2. Undernäring
3. Fall
4. Munhälsa
5. Blåsdysfunktion

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.

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

¹ SITHS alternativt EFOS- kort

Godkänd (underskrift):	Ska publiceras på <input checked="" type="checkbox"/> Forum <input checked="" type="checkbox"/> Webb	Publicerad (underskrift och datum)
Rubrik till Forum/webb: Senior Alert - registrering		



Delges:	Chefer, legitimerad personal, vårdpersonal	Gällande utgåva nr: 4	Datum: 2018-12-06
Handläggare:		Ersätter utgåva nr: 3	Datum: 2015-06-16
Ansvarig:	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Beslut fattat av: Verksamhetschef för hälso- och sjukvård	

Arbetsgång

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

Teamarbete

Riskbedömningar registreras i Senior alert av kontaktpersonal, enhetschef, ansvarig sjuksköterska, biståndshandläggare, dietist, sjukgymnast och/ eller arbetsterapeut. Ofta bör flera yrkesgrupper samarbeta för genomförandet av riskbedömningarna så kallat teamarbete. Enhetschef och legitimerad personal ansvarar övergripande för att alla vårdtagarna blir riskbedömda och bedömer om konstaterad risk ska åtgärdas. Bäst är att någon i teamet är inloggad i Senior alert vid arbetet och dokumentera resultatet direkt i arbetsverktyget. Eventuella riskbedömningsblanketter och fallrapporter sparas och används vid regelbundna teamträffar, en gång/månad. 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.


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. För de patienter som är beslutsoförmögna pga. hälsoskäl eller har funktionshinder, kan samtycke inhämtas av anhöriga, god man eller förvaltare. Bedömningen görs utifrån att patienten förmodligen inte skulle ha motsatt sig registrering i kvalitetsregister. Särskilt samtycke till informationsöverföring krävs om informationen ska föras över vid flytt till annan vårdgivare. Samtycke/ej samtycke registreras i patientjournal/genomförandejournal under samtyckemodulen.

Godkänd (underskrift):	Ska publiceras på X Forum X Webb	Publicerad (underskrift och datum)
Rubrik till Forum/webb: Senior Alert - registrering		

 Katrineholms kommun VÅRD- OCH OMSORGSFÖRVALTNINGEN	RUTINER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD Sid 3 (3)	
	RUTIN FÖR REGISTRERING I SENIOR ALERT	
Delges: Chefer, legitimerad personal, vårdpersonal	Gällande utgåva nr: 4	Datum: 2018-12-06
Handläggare:	Ersätter utgåva nr: 3	Datum: 2015-06-16
Ansvarig: Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Beslut fattat av: Verksamhetschef för hälso- och sjukvård	

Dokumentation

Dokumentera i patientjournal/ genomförandejournal att riskbedömning utförts och att resultatet registrerats i Senior alert. Resultatet av respektive riskbedömning dokumenteras på labb listan/ mätvärden, nutrition vid risk för undernäring och hud vid risk för trycksår. Dokumentera och motivera även om inga åtgärder vidtas. Ange poäng från riskbedömningsinstrument som använts. Legitimerad personal bedömer om risker ska åtgärdas vilka dokumenteras i vårdplan som fördelas till professionen och till 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 fall med skada, trycksår, andra komplikationer registreras alltid som avvikelser i Treserva. Alla händelser dokumenteras i respektive journal. **Vid fall ska alltid sjuksköterska kontaktas för bedömning av åtgärd.**

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 (vård)enhet
- Flytt till särskilt boende
- (Vård)kontakt upphör (för detta tillfälle)
- Avliden

Praktisk hantering

- Öppna personen i Senior alert.
- Klicka på Avslut. Ny rad har då skapats i vårdtagarens lista.
- Klicka på raden för Avslut och ange datum och orsak.
- Spara och lås.

Godkänd (underskrift):	Ska publiceras på X Forum X Webb	Publicerad (underskrift och datum)
Rubrik till Forum/webb: Senior Alert - registrering		