



Dokumenttyp Rutin Senior Alert	Beslutad av Omsorgsförvaltningen	Giltig fr o m 2014-01-07
Dokumentansvarig Mats Olsson Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Gäller för Omsorgsförvaltningen och externa utförare	Senast reviderad 2017-01-01

Äldre personer har ökad risk för fall, undernäring, trycksår och ohälsa i munnen. Statistik visar flera fall/år och en del av dessa drabbas även av frakturer. Även undernäring ökar risken för fall och trycksår, vilket orsakar stort lidande för den äldre, resurskrävande samt stora ekonomiska kostnader i form av dyra omlägningsmaterial och långa vårdtider på sjukhus. Det är därför av yttersta vikt att identifiera och åtgärda dessa risker. Senior Alert är ett kvalitetsregister för att identifiera risker, planera åtgärder och uppföljningar och bör vara ett levande dokument som ständigt följs upp.

Omsorgsnämnden patientsäkerhetsmål innebär att 90 % av personer över 65 år i SÄBO och hemsjukvård ska ha registrerad riskbedömning vad gäller nutrition, trycksår och fall. Av dessa ska 90 % ha dokumenterade förebyggande åtgärder.

1. Alla vårdtagare över 65 år som är boende på SÄBO eller har hemsjukvård ska riskbedömas enligt senior alert. Kan även bli aktuellt med riskbedömningar för boende utan hemsjukvård fast med hemtjänst, det görs då med hjälp av arbetsterapeut och eller sjukgymnast.
2. Kontaktperson informerar patient och eller närstående om kvalitetsregistret Senior Alert samt lämnar ut informationsbroschyren "information om din medverkan i kvalitetsregistret senior alert" (se bilaga 3, finns även på www.senioralert.se). Detta ska ske inom 14 dagar efter inflytt/ny kontakt.
3. Om vederbörande tackar ja (se samtycke bilaga 2) ansvarar kontaktpersonen för att längd, vikt och status fylls i på blanketten. VIKTIGT ATT VARJE ENHET HAR MÅTTBAND, FUNGERANDE VÅG och RISKBEDÖMNINGSBLANKETTER lättillgängliga. Hjälpmedel om hur man tar längd på till exempel sängliggande samt vikt på benamputerade finns tillgängliga på www.senioralert.se.
4. Riskbedömningsblanketten lämnas till PAS som går igenom samt kompletterar med läkemedelsuppgifterna.



5. Riskbedömningen registreras på www.senioralert.se av PAS. PAS skriver även in uppgifterna i Procapita samt gör hälsobedömningar och mål. Riskbedömningen är en journalhandling som ska medfölja patienten. Samtycke dokumenteras även i Procapita.
6. Om riskbedömning påvisar risk ska underlaget diskuteras på teamträffar. **Försök till en början prioritera de boende som löper störst risk.** Det är sjuksköterskans ansvar att prioritera de senior alert bedömningarna som ska tas upp. Även övriga yrkeskategorier kan lämna in ärende för diskussion om de ser problem. Tillsammans planeras även in ett uppföljningsdatum. OBS! Glöm inte att ta ny vikt inför uppföljningarna, därför är det viktigt att även personalen antecknar uppföljningsdatum så detta är klart vi träffen.
7. Vid risker där det är svårt att planera för åtgärder till exempel risk för undernäring trots BMI på 30 och enbart sondnäring ska blanketten "bakomliggande orsaker" användas.
8. Efter teammötena registrerar PAS åtgärderna/uppföljningarna på www.senioralert.se. Sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast skriver in respektive åtgärder i Procapita under ordinationer som sedan kopplas till hälsobedömningarna. Avslutas när patienten flyttar, byter vårdgivare, avlider eller själv önskar att inte längre medverka i registret. Inom hälso- och sjukvård utses en person som gör en sammanfattning i procapita under planering.
9. Ny riskbedömning ska göras var 6:e månad eller då behov föreligger till exempel då tillstånd förändras.