

Senior alert

- plan för att arbeta med vårdprevention

Verksamhet

Datum



Innehåll

Plan att komma igång med Senior alert	3
Ett preventivt arbetsätt	4
Bakomliggande orsaker	7
Förebyggande åtgärder	8
Teamets uppföljning av gjorda förebyggande åtgärder	9
Händelser	10
Avslut och överföring till annan enhet	11
Registering i Senior alert – dokumentation	12
Reflektera över resultatet	13
Förbättringsarbete	14
Sammanställning av framgångsfaktorer	15
Handlingsplan	16
Arbetsgången i Senior alert – sammanfattning	17

PLAN – Komma igång med Senior alert

Senior alert är ett nationellt kvalitetsregister som syftar till att säkerställa ett preventivt arbetsätt inom områdena fall, trycksår, undernäring, ohälsa i munnen och blåsdysfunktion/inkontinens. Senior alert handlar om ett helhetstänkande där **ett preventivt arbetsätt, registrering i kvalitetsregistret, reflektion över resultat och förbättringsarbete** är de viktiga beståndsdelarna. Senior alert vänder sig till alla yrkesgrupper och verksamheter inom vård och omsorg. Genom att arbeta med förbättringar i vardagen skapas mervärde.



PLAN vill systematiskt guida er i att beskriva verksamhetens egen process med Senior alert inom de olika delarna enligt ovan.

Senior alert är webbaserat och registrering av riskbedömning, bakomliggande orsak, förebyggande åtgärd, uppföljning och händelse görs kontinuerligt i verksamheten. För enheter med längre vårdtider ingår även identifiering av blåsdysfunktion. Data och resultat i Senior alert är till grund för förbättringsarbete.

Blanketter med riskbedömningsinstrument, förebyggande åtgärder samt vägledning till instrumenten finns på www.senioralert.se. Där hittas även mycket annat utbildningsmaterial och inspiration från goda exempel.

Vår vision

Våra mål

1. Ett preventivt arbetssätt

Riskbedömning

Riskbedömning är att genomföra en systematisk riskbedömning av alla äldre personer som har kontakt med verksamheten.

Instrument för riskbedömning i Senior alert

För att identifiera undernäring

- Short Form Mini nutritional assessment, SFMNA
- SKR:s patientsäkerhet – nutrition (3 frågor)

För att identifiera risk för trycksår

- Modifierad Norton
- Risk Assessment Pressure Sores, RAPS

För att identifiera risk för fall

- Downton fall risk index, DFRI
- SKR:s 2 patientsäkerhet – fall (2 frågor)

För att identifiera risk för ohälsa i munnen

- Reversed Oral assessment guide, ROAG

För att identifiera risk för blåsdysfunktion (ej obligatorisk)

- En standardiserad blankett framarbetad med hjälp av nationellt kunskapsunderlag för inkontinens (Socialstyrelsen, 2012)

Dessutom tas vikt, längd och hudbedömning samt status på eventuella trycksår (kategori 1-4)

Vilka personer ska vi riskbedöma?

Vilken/vilka yrkesgrupper ska göra riskbedömningar hos oss?

När och hur ofta ska vi göra riskbedömningar?

Hur ska vi ta vikt, längd och göra hudbedömning samt bedöma kategori på eventuella trycksår? Behövs ytterligare kunskap?

Om mer kunskap behövs, hur ska detta genomföras?

Var lyfter vi fram de gjorda riskbedömningarna och vem gör det?

Hur vet alla som behöver veta att just denna person har denna/dessa risker?

Vilken kunskap om riskbedömningsinstrumenten har de som ska genomföra riskbedömningen? Behövs ytterligare kunskap?

Om mer kunskap behövs, hur ska detta genomföras?

Har vi tillgång till nödvändiga verktyg?

Om inte hur ska dessa anskaffas?

- Riskbedömningsblanketter
- Vägledning till riskbedömning
- Vågar (för stående, rullstolsburen och person som förflyttas med lyft)
- Måttband/mätstock
- BMI-tabeller (ev)
- Trycksårkort(ev)
- Informationsmaterial (ev)

Hur ges information till personen om att uppgifterna registreras i Senior alert?

Hur ska vi registrera riskbedömningar i Senior alert hos oss och vem/vilka registrerar?

Vem som registrerar i Senior alert beslutas av varje verksamhet och är inte knutet till en specifik yrkesgrupp. Samma yrkesgrupp/person behöver inte registrera varje steg i Senior alert.

Bakomliggande orsaker

För att rätt förebyggande åtgärder ska sättas in bör en orsaksanalys göras för att ta reda på vad som ligger bakom personens risk. Bakomliggande orsaker kan användas av personalen som en checklista som man går igenom tillsammans med den äldre personen själv. Den kan sedan användas som ett underlag för teamet när de förebyggande åtgärderna planeras.

För verksamheter som använder SKR:s frågor om undernäring och fall är bakomliggande orsaker en viktig del för att kunna planera rätt åtgärder, även för enheter med kortare vårdtider.

Hur jobbar vi bäst med bakomliggande orsaker?

På vilket sätt tänker vi använda bakomliggande orsaker i teamutredningen?

Registrerar vi den i Senior alert så att den även sparas i registret?

Vem/vilka registrerar bakomliggande orsaker i Senior alert?

Vilka professioner finns representerade i vårt team? Hur ofta har vi teamträffar? Är den äldre själv med på teamträffen? Hur samverkar vi med nattpersonalen gällande Senior alert? Vad har vi för rutiner för en god kommunikation/informationsöverföring?

Hur jobbar vi med effektiva möten?

Förebyggande åtgärder

De förebyggande åtgärderna i Senior alert är tvärprofessionella och bygger på Socialstyrelsens Klassifikation av Vårdåtgärder, KVÅ. En person med risk ska alltid erhålla minst en åtgärd.

Hur planerar vi och genomför förebyggande åtgärder?

Finns det ett tvärprofessionellt team?

Vilken kunskap har de olika yrkesgrupperna hos oss om förebyggande åtgärder för undernäring, trycksår, fall, ohälsa i munnen och blåsdysfunktion?

Om mer kunskap behövs, hur ska detta genomföras?

Hur synliggör vi för personen, närstående och medarbetare vilka förebyggande åtgärder som ska göras?

Vem/vilka registrerar planerade åtgärder i Senior alert?

Teamets uppföljning av förebyggande åtgärder

I Senior alert innebär uppföljningen en avstämning i teamet av åtgärder och vilken effekt de har haft. Vid uppföljningen diskuteras även eventuella uppkomna fall, trycksår, viktnedgång. I samband med uppföljningen tas alltid en ny vikt och ny hudbedömning görs. Har en riskbedömning gjorts, för blåsdysfunktion kan uppföljningen av detta göras samtidigt.

Med vilket tidsintervall ska vi göra uppföljningar?

Ny vikt och ny hudbedömning, när och vem gör det?

När tar vi upp uppföljningarna?

Finns det tvärprofessionella teamträffar?

Om nya åtgärder behövs – hur ser vår arbetsgång ut?

Vem/vilka registrerar uppföljningar i Senior alert?

Händelser

De händelser som registreras i Senior alert är:

- Trycksår: som uppstår; kategori samt placering
- Vikt: tas regelbundet om personen har risk för undernäring
- Fall: tidpunkt samt konsekvens

Hur planerar vi att registrera händelser; vikt, trycksår och fall i Senior alert?

Har alla medarbetare kunskap om de definitioner som används för trycksår, undernäring, fall, ohälsa i munnen och blåsdysfunktion?

Om mer kunskap behövs, hur ska detta genomföras?

Vem/vilka registrerar händelser i Senior alert?

Finns beslut i vår verksamhet kring avvikelshantering respektive registrering av händelser i Senior alert?

Avslut och överföring till annan enhet

Personen avslutas i Senior alert *endast* om

- Flytt till annan (vård)enhet
- Utskrivning till ordinarie boende, hemmet
- Flytt till särskilt boende
- (Vård)kontakt upphör
- Avliden

Vid fortsatt kontakt med enheten ska personen *inte* avslutas i Senior alert

När och hur avslutar vi personer i Senior alert i vår verksamhet?

Hur överför vi information från Senior alert till kommande vårdgivare?

Vem/vilka registrerar avslut i Senior alert?

2. Registrering i Senior alert och dokumentation

Vem/vilka är våra lokal- och regionkoordinatorer?

Hanterar frågor och administration av behörigheter och organisationsträd

Hur får våra användare kunskap i att registrera i Senior alert?

Hur och av vem dokumenteras de uppgifter som framkommit vid riskbedömning, åtgärder, uppföljning samt händelser? Sökord?

Ett kvalitetsregister är ingen journalhandling.

Hur hanterar vi de instrument och blanketter som vi använder i verksamheten?

(Journalhandling? Sparas? Destrueras?)

3. Reflektera över resultat

Det är viktigt att följa både process och resultat i Senior alert.

När man arbetar med vårdprevention och Senior alert innebär det att man vill minimera antalet fall, ohälsa i munnen, trycksår, viktninskningar och besvär med blåsdysfunktion. Det är det som är vårt resultat.

Hur ska vi följa den vårdpreventiva processen hos oss, per individ/enhet?

Vilka resultat utifrån Senior alert vill vi följa i vår verksamhet?

Vem tar ut rapporter hos oss och hur ofta?

**Hur sprids informationen om resultat till all berörd personal? Hur vill vi visa våra resultat?
Mättavla, arbetsplatsträffar, mejl?**

4. Förbättringsarbete

Hur ser kulturen ut hos oss vad gäller att arbeta med systematiska förbättringar i vardagsarbetet?

Vilken kunskap har vi om förbättringsverktyg, ex fiskbensdiagram, PGSA-hjul?

Hur ska vi arbeta med förändringar utifrån resultat vi ser i våra rapporter?

Sammanställning av framgångsfaktorer – hållbarhet i Senior alert

Hur skapar vi förståelse för värdet med Senior alert på vår arbetsplats och hur får vi bra stöd/dialog med ledningen?

Hur får vi medarbetarna att testa nya arbetsätt?

Hur får vi till ett bra team och hur skapar vi tydliga roller?

Hur får vi den äldre personen delaktig?

Hur följer vi våra resultat och hur efterfrågas de?

Hur ska vi komma igång att jobba med förbättringsarbete?

Hur skapar vi tydliga rutiner?

Hur integrerar vi Senior alert i vardagen? Hur jobbar vi med uthålligheten? Firar vi framgång och i så fall hur?

HANDLINGSPLAN

Förbättringsområden

1. Mål
2. Mål
3. Mål

Att börja arbeta med	Hur?	Vem gör vad?	När genomfört?
1.			
2.			
3.			

Arbetsgången i Senior alert - sammanfattning

