



Riktlinje för riskbedömning och förebyggande vård inom kommunal hälso- och sjukvård

- Med stöd av kvalitetsregistret Senior Alert

Dokumenttyp Riktlinjer	Dokumentnamn Riktlinje för riskbedömningar	Fastställd/upprättad Kommunstyrelsen 2026-09-07 § 15.	Beslutsinstans Kommunstyrelsen	Giltighetstid Tillsvidare
Dokumentansvarig MAS/ Verksamhetschef	Version 1.0	Senast reviderad	Dokumentinformation Dnr Ks 2026/543.	Detta dokument gäller för Politik och förvaltning

Innehåll

Inledning	1
Syfte	1
Riskbedömning och förebyggande hälso- och sjukvård	2
Vilka ska riskbedömas och när?	2
Riskbedömningsinstrument	2
Speciellt omkring ROAG	3
Ansvar och samverkan	3
Dokumentation	3
Kvalitetsregistret Senior Alert	4
Information till patient	4
Blanketter	4
Registrering i registret	4
Registreringar av fall	4
Uppföljning av följsamhet till riktlinjen	4
Användare i registret	5
Behörigheter i registret	5

Inledning

Det naturliga åldrandet men även olika sjukdomar och funktionsnedsättningar medför ökad risk för ohälsa inom områdena fall, munhälsa och blåsfunktion. Trycksår och undernäring orsakar också ohälsa och besvär för en patient. Vårdskador inom dessa områden orsakar patienter stort lidande samtidigt som det kräver stora resurser från hälso- och sjukvården.

Genom att arbeta förebyggande kan vi förhoppningsvis fördröja och förebygga patientens behov av vård, stöd och omsorg. På så sätt kan vi också bidra till en ökad livskvalitet för patienten samtidigt som vård och omsorgsresurser kan användas på ett effektivare sätt. Det är därför viktigt att tidigt identifiera risker och arbeta med förebyggande åtgärder.

Kvalitetsregistret Senior Alert erbjuder ett strukturerat stöd för att identifiera risker för fall, undernäring, trycksår, blåsdysfunktion och ohälsa i munnen. Det ger oss möjligheter att arbeta förebyggande, följa upp insatser och förbättra vårdkvaliteten, inte bara för patienten utan för hela verksamheten. De rapporter som kan tas ut kan användas av verksamheten för att följa den förebyggande arbetet och sina resultat.

Legitimerad personal och deras chef ansvarar för riskbedömningar och att det förebyggande arbetet genomförs utifrån denna riktlinje.

Enhetschefer har tillgång till registret och kan därigenom också följa resultat för sin enhet. De kan tillsammans med patientansvarig sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut även arbeta individbaserat vid teamträffar.

Syfte

Syftet med riktlinjen är att ge stöd i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inom områdena trycksår, fall, undernäring, munhälsa och blåsdysfunktion med stöd av kvalitetsregistret Senior Alert.

Riskbedömning och förebyggande hälso- och sjukvård

Att arbeta med riskbedömningar och förebyggande vård innebär att främja hälsa hos patienterna så länge som möjligt genom att sätta in åtgärder redan innan problemen uppstår, eller så tidigt som möjligt. Det är viktigt att arbeta hälsofrämjande och förebyggande framför allt för patientens livskvalitet. Förebyggande arbete ingår också i det systematiska kvalitetsförbättringsarbetet ur ett verksamhetsperspektiv.

I den förebyggande hälso- och sjukvården ingår följande delar:

1. Identifiera riskfaktorer genom att göra riskbedömning
2. Identifiera bakomliggande orsaker för identifierade risker
3. Vidta åtgärder för att minimera riskerna
4. Följa upp åtgärdernas effekt

Vilka ska riskbedömas och när?

- Patienter med återkommande kommunala sjuksköterskeinsatser ska erbjudas en riskbedömning inom områdena trycksår, undernäring, fall, munhälsa och blåsdysfunktion
- Riskbedömning görs vid ny kontakt och därefter minst en gång per år eller oftare vid behov. Exempelvis hälsoförändringar eller annan förändring som kan påverka risken.
- En ny riskbedömning kan behöva göras om patienten byter vårdmiljö (exempelvis från ordinärt till särskilt boende)
- En första riskbedömning ska göras så snart som möjligt inom en tvåveckorsperiod
- För patienter på korttidsplats ska en riskbedömning göras under första veckan.

Riskbedömningsinstrument

Inom Arjeplogs Kommun används följande riskbedömningsinstrument

- Trycksår: Modifierad Norton
- Undernäring: MNA
- Fall: DFRI
- Munhälsa: ROAG
- Blåsdysfunktion: Riskbedömning blåsdysfunktion

Speciellt omkring ROAG

Riskbedömning av munhälsa behöver inte göras om patienten har upparbetad och regelbunden tandvårdskontakt och självständigt klarar att vidta åtgärder angående sin munhälsa.

För de patienter som erbjuds munhälsobedömning av tandhygienist i hemmet kan riskbedömningen av munhälsan med fördel samordnas med tandvårdens årliga besök. En första riskbedömning med stöd av ROAG bör dock alltid göras av sjuksköterskan själv vid ny vårdbegäran.

Ansvar och samverkan

Riskbedömningar ska göras i team där all legitimerad personal, omsorgskontakt och enhetschef ska arbeta tillsammans. Sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut har olika ansvarsområde inom alla delområden och för patientens bästa ska teamarbete ske när det gäller riskbedömningar. Däremot kan det vara en person som är huvudansvarig för att samla ihop teamet.

Huvudansvarig involverar de personer och professioner som behövs för att utreda risk och identifiera bakomliggande orsaker samt lämpliga åtgärder. De som kan beröras är förutom patienten själv, anhöriga, patientens fasta omsorgskontakt (kontaktperson) eller annan legitimerad personal.

När riskbedömning har genomförts är det oftast aktuellt att informera och samverka med patientansvarig läkare. Vid inskrivning i slutenvård kan kommunens legitimerade personal använda Life Care SIP för att informera om patientens identifierade risker och pågående åtgärder.

Dokumentation

Riskbedömningar, bakomliggande orsaker, planerade och utförda åtgärder samt uppföljning ska dokumenteras i patientjournalen. I den anges också om patienten registreras i Senior Alert, inte tillåter att registrering genomförs för alla eller något område. Även om patienten avböjer föreslagna åtgärder ska det dokumenteras.

Kvalitetsregistret Senior Alert

Alla riskbedömningar ska registreras i kvalitetsregistret Senior alert. Kvalitetsregister ger ett stöd i arbetet med riskbedömningar och förebyggande vård. Det gör det också möjligt att följa upp hur verksamheterna arbetar.

Kvalitetsregistret finns här: <https://www.senioralert.se/>

Under fliken "för personal" finns kunskapsstöd för varje riskområde och material i form av blanketter, manualer och praktiska verktyg.

Under utbildning finns både e-learning och olika webinarier.

Information till patient

Patienten ska informeras om att riskbedömningen kommer att registreras i Senior alerts kvalitetsregister och kan därmed avböja deltagande i registret. Det finns informationsmaterial på registrets sida riktat till patienter. Att avböja deltagande i registret är inget hinder för att en riskbedömning genomförs och enbart dokumenteras i patientjournalen.

Blanketter

Det är en och samma blankett för att riskbedöma trycksår, undernäring, fall och munhälsa. Om patienten vid bedömningstillfället har ett trycksår registreras det och beskrivs i blanketten. Blåsdysfunktion registreras på en egen blankett.

Senior alert erbjuder flera varianter av riskbedömningsinstrument. I Arjeplogs Kommun har vi valt att använda Norton, DFRI, MNA och ROAG som underlag. Blanketterna hämtas på Senior alerts hemsida.

Registrering i registret

Riskbedömningar, bakomliggande orsaker, planerade och utförda åtgärder och uppföljning ska registreras i kvalitetsregistret. Själva registreringen i systemet kan utföras av den person på sin enhet som har fått uppdraget. Enhetschef kan ta ut statistik hur det ser ut på sin enhet. Patientansvarig sjuksköterska är huvudansvarig för uppföljningar på individnivå.

Registreringar av fall

Inom Arjeplogs Kommuns hälso- och sjukvårdsverksamhet registreras inte fallhändelser i registret. Dessa dokumenteras i patientens journal och eventuellt i avvikelsemodulen.

Uppföljning av följsamhet till riktlinjen

Uppföljning av följsamhet till riktlinjen görs minst en gång per år genom egenkontrollen.

Användare i registret

Legitimerad personal ansvarar för att registrera riskbedömningar, men kan överlåta arbetsuppgiften till särskilt utsedd omsorgspersonal som fått utbildning för detta. Den fortsatta processen i registret ansvarar respektive patientansvarig för. Enhetschef för legitimerad personal ansvarar för att följa upp sin verksamhets resultat.

Enhetschefer inom särskilt och ordinärt boende har behörighet till sina enheter och kan ta fram rapporter och på så sätt följa sina resultat.

Behörigheter i registret

För att logga in i Senior alert krävs ett SITHS kort.

Ansvarig chef beställer behörighet till Senior alert i samband med SITHS kortbeställning.

Användares behörighet:

- Läs och registrera i kvalitetsregistret på sin/a enheter
- Läs och ta ut rapporter för sina registrerade enheter.

Lokalkoordinator:

- Läs och registrera i kvalitetsregistret
- Läs och ta ut rapporter för sin/a enheter
- Kan administrera användare på sin/a enheter

Regionkoordinator:

- Läs och registrera i kvalitetsregistret
 - Läs och ta ut rapporter för alla enheter
 - Kan administrera alla användare och lokalkoordinatorer på alla enheter
 - Utföra registervård enligt checklista minst 1 gång per år.
 - Kontaktperson mot Senior alert
-