

Göteborgs Stads riktlinje för vårdprevention

Beslutad av:
Medicinskt Ansvariga

Gäller för:
ÄVO, FFS, SFS-SV

Diarienummer:

Datum för beslutet:
2025-10-08

Dokumentsort:
Riktlinje

Giltighetstid:
Tills vidare

Senast reviderad:

Dokumentansvarig:
MAS/MAR

Innehåll

Inledning	3
Syftet med denna riktlinje.....	3
Vem omfattas av riktlinjen	3
Bakgrund	3
Vårdpreventivt arbete.....	3
Stödjande dokument.....	4

Inledning

Syftet med denna riktlinje

Syftet med riktlinjen är att ge stöd för ett systematiskt förebyggande arbetssätt inom områdena trycksår, undernäring/felnäring, fall och munhälsa. Riktlinjen är en del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet för att förebygga ohälsa och vårdskada. För arbetssätt hänvisas till Vårdhandboken och lokala rutiner.

Vem omfattas av riktlinjen

Denna riktlinje gäller tills vidare för chefer, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter/sjukgymnaster och utförandepersonal inom SoL och LSS.

Bakgrund

Vårdprevention innebär att skador i vård och omsorg ska undvikas och att alla ska kunna garanteras en säker och lika vård. För att uppnå detta ska det förebyggande arbetssättet vara präglad av struktur, systematik och synliggjorda resultat.

Att förebygga fall, undernäring och/eller över eller undervikt, trycksår samt arbeta för god munhälsa är viktiga områden för personer inom kommunal primärvård.

Arbetssättet ska integreras med övrig vård och omsorg som en del i den individuella vård- och omsorgsplaneringen. Teamets samverkan och samlade kompetens är avgörande för framgång i arbetet.

Vårdprevention består av fyra steg:

1. Riskbedömningar
2. Identifiera riskfaktorer och bakomliggande orsaker vid konstaterad risk
3. Planera och genomföra åtgärder vid konstaterad risk
4. Följa upp att åtgärder har effekt

Vårdpreventivt arbete

Vid inskrivning i kommunal primärvård ska riskbedömningar genomföras. En individuell bedömning avgör hur snart det ska ske. Evidensbaserade bedömningsinstrument ska användas.

- Modifierade Norton skalan som är ett bedömningsinstrument som visar risk för att utveckla trycksår.
- SF-MNA (Short form-Mini Nutritional Assessment) bedömer risk för felnäring/undernäring (utökad MNA är möjligt att välja till).
- Downton Fall Risk Index (DFRI) bedömer fallrisk.

- ROAG används vid munhälsobedömning

Riskbedömning, riskfaktorer/bakomliggande orsaker, åtgärd och uppföljning ska dokumenteras i patientjournal. Ett teamarbete är en förutsättning för ett fungerande vårdpreventivt arbete. Teamet formas efter den enskildes behov. Den enskilde ska göras delaktig och närstående bör också involveras.

Teamet ansvarar för att identifiera den enskildes behov med hjälp av riskbedömningar för fall, nutrition, trycksår och munhälsa.

Resultatet av det vårdpreventiva arbetet ska regelbundet följas upp och analyseras. Senior alerts resultatrapporter kan vara ett stöd i uppföljningen och analysen.

Verksamhetschef/enhetschef ansvarar för att:

- Det finns rutiner för hur arbetet med vårdprevention organiseras.
- Resultat av det vårdpreventiva arbetet regelbundet följs och analyseras.

Legitimerad personal ansvarar för att:

- Säkerställa att riskbedömning genomförs vid inskrivning, förändrat status eller minst en gång per år. Riskbedömningen kan genomföras av sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, apotekare eller receptarie.
- Vårdplan ska upprättas vid identifierade risker som kräver åtgärder.
- Planera, utföra och följa upp åtgärder.
- Dokumentera i patientjournal.
- Handleda personal.

Utförandepersonal ansvarar för att:

- Vara delaktiga vid riskbedömningar.
- Utföra insatta åtgärder.
- Kontakta legitimerad personal vid förändrat hälsotillstånd hos den enskilde.
- Dokumentera i social journal.

Stödjande dokument

Vårdhandboken
Socialstyrelsen
Senior alert