

Registerbeskrivning av Senior alert inför journalintegration

Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Nationella kvalitetsregister.....	3
Senior alert	3
Nuläge och önskat läge	4
Beskrivning av uppgifter i Senior alert (TUFM)	5
Uppgifter om verksamheten	5
Uppgifter om patienten.....	5
Riskbedömning.....	5
Bakomliggande orsaker	6
Förebyggande åtgärder	6
Uppföljning.....	6
Avslut	6
Händelser	6
Krav på datumregler och obligatoriska variabler.....	7
Riskbedömning.....	7
Bakomliggande orsaker vid risk.....	8
Åtgärdsplan vid risk	8
Uppföljning vid risk	8
Trycksår	9
Vikt	9
Fall	9
Avsluta person	9
Användarstöd vid journalföring	9
Informationsspecifikation och tjänstekontrakt.....	10
Anslutning till registercentrum.....	11
Kontakt.....	11

Inledning

Dokumentet vänder sig till vårdgivare samt till leverantörer av vårdinformationssystem. Dokumentet bör läsas tillsammans med Senior alerts variabellista, informationsspecifikationer, motsägelsefulla svar (samtliga presenteras på Senior alerts hemsida) och dokumentet *Strategisk inriktning – så ska Nationella kvalitetsregister bidra till effektivare informationsförsörjning mellan vårdinformationssystem och Nationella Kvalitetsregister*¹.

Dokumentet beskriver övergripande den vårdpreventiva processen i Senior alert samt vilka uppgifter som behöver dokumenteras i journalen för automatiserad informationsförsörjning. Det ska tillsammans med variabellistor och informationsspecifikationer vara ett stöd för utvecklingen av integration till Senior alert, vilket i sin tur kräver enhetlig och strukturerad hälso- och sjukvårdsjournal.

Nationella kvalitetsregister

Användningen av nationella kvalitetsregister regleras i patientdatalagen (2008:355)¹. Syftet med nationella kvalitetsregister är att systematiskt och fortlöpande säkra och utveckla vårdens kvalitet. Kvalitetsregistren ska även möjliggöra forskning och jämförelse inom hälso- och sjukvården på nationell eller regional nivå. Uppgifter får, efter sekretessprövning, lämnas ut för något av dessa tre ändamål. Av dataskyddsförordningen (GDPR³) och patientdatalagen följer att varje vårdgivare är ansvarig av behandling av personuppgifter (personuppgiftsansvar) medan ansvaret för data i ett kvalitetsregister ansvaras av den centralt personuppgiftsansvarige⁴ (CPUA).

Idag finns det ett hundratal register i Sverige⁵ där fem av dessa verkar inom områden för den kommunala hälso-och sjukvården. Senior alert utgör ett utav dessa fem registren.

Senior alert

Senior alert är ett nationellt kvalitetsregister som sedan införandet 2008 har använts inom vård- och omsorg för äldre inom kommunala, privata och regionala verksamheter. Senior alerts målpopulation är alla de vård- och omsorgsenheter som möter äldre personer med behov av vårdprevention. Enheterna är särskilda boenden, korttidsboenden, hemsjukvård, LSS, sjukhusavdelningar, socialpsykiatri och vårdcentraler. 288 av 290 kommuner och 13 av 21 regioner är anslutna till Senior alert, samt närmare 150 privata företag. Täckningsgraden är ca 72-73% av personer som bor på SÄBO, övriga enheter är svåra att mäta täckningsgrad för.

¹ <https://kvalitetsregister.se/index.html>

² Patientdatalagen SFS nr: 2008:355. Socialdepartementet

³ General Data Protection Regulation

⁴ Nationella Kvalitetsregister

⁵ Nationella kvalitetsregister, hämtad 17 november 2020

Registret tillhandahåller både möjlighet att integrera journalsystem mot registret och en webbapplikation där användaren kan registrera uppgifterna själva. Uppgifterna som registret efterfrågar är: riskbedömning, bakomliggande orsaker samt planerade och utförda förebyggande åtgärder inom fem fokusområden; trycksår, undernäring, fall, munhälsa (TUFM) och blåsdysfunktion. Genom att följa dessa områden främjas ett förebyggande arbetssätt, en vårdpreventiv process (Bild 1). I detta ingår även att registrera aktuella trycksår, fall och förändrad vikt. Den vårdpreventiva processen kan registreras flera gånger för varje person, vid varje ny vårdkontakt eller med några månaders intervaller.

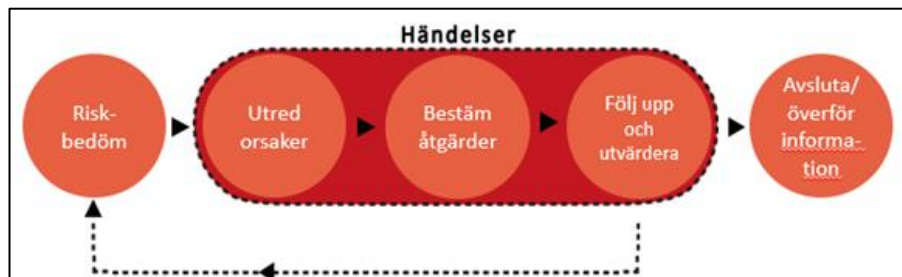


Bild 1: Den vårdpreventiva processen.

Nuläge och önskat läge

Senior alert fångar uppgifter, som enligt patientdatalagen⁶ ska dokumenteras i journalen. I de fall där informationen dokumenterats i journalen upplevs registrering i kvalitetsregistret ofta som dubbeldokumentation och tidskrävande av användarna. I andra fall har det enbart registrerats i Senior alert.

När personalen strukturerat dokumenterar detta i vårdgivarens journalsystem, kan istället informationen föras över automatiskt till Senior alert för en sammanställning per registrerande enhet, verksamhet, kommunal/regional och nationell nivå (Bild 2). Det kommer innebära behov av förändring i journalsystemen jämfört med nuläget där fritextdokumentation dominerar.

Stöd för överföring av variabler för blåsdysfunktion saknas än så länge.

⁶ <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/lagar-och-foreskrifter/centrala-lagar/patientdatalagen/>

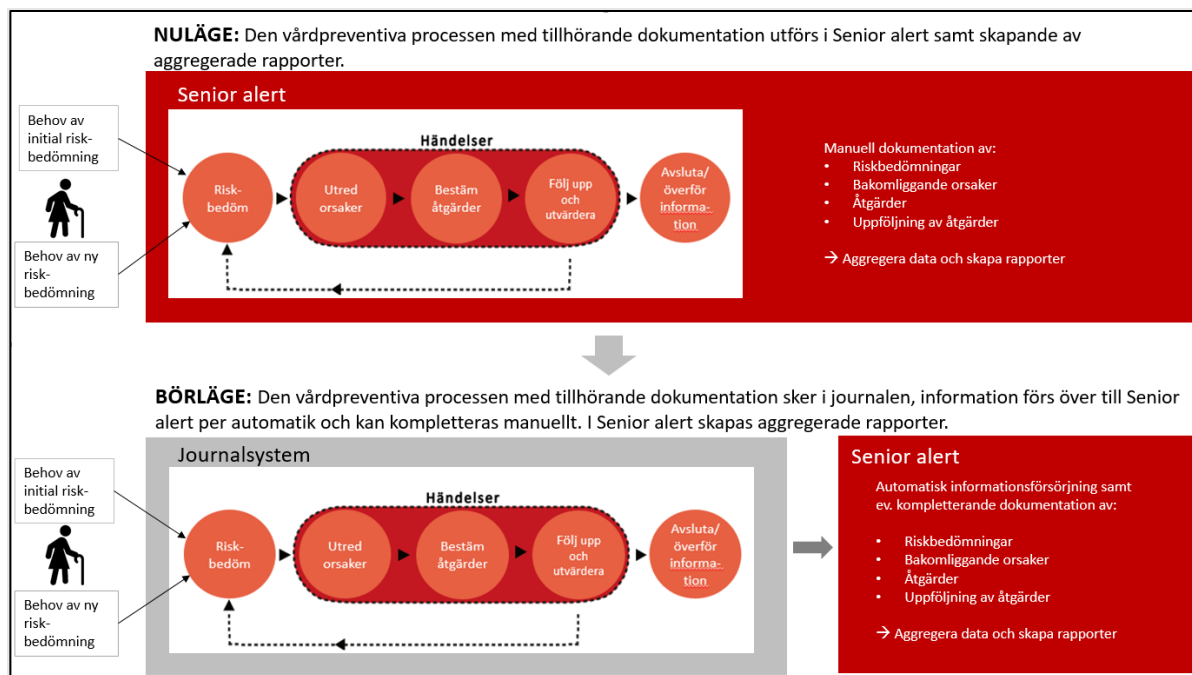


Bild 2. Nuläge och börläge för dokumentation i vårdinformativsystem och Senior alert.

Beskrivning av uppgifter i Senior alert (TUFM)

Uppgifter om verksamheten

Juridisk vårdgivare: kommun/privat/region.

Verksamheter på aggregerande nivå: boende, hemsjukvård, vård-/hälsocentral, sjukhus.

Underliggande registrerande enheter: så som våningsplan, geografiska områden, avdelningar m.m.

Dessa behöver fortsatt hanteras manuellt av Senior alert i väntan på eventuella förändringar kopplat till vårdgivarens HSA-id.

Uppgifter om patienten

Personnummer (eller samordningsnummer)

Kön

Personens längd

Registreras i samband med inskrivning av person på registrerande enhet.

Riskbedömning

Alternativa bedömningsinstrument:

Trycksår

- Modifierad Norton skala (Mod Norton)

- Risk Assessment Pressure Ulcer Sore (RAPS)

Undernäring

- Mini Nutritional Assessment (MNA)
- Tre riskfaktorer för undernäring

Fall

- Downton Fall Risk Index (DFRI)
- Två riskfaktorer för fall

Munhälsa

- Revised Oral Assessment Guide-J (ROAG-J)

Vid riskbedömning (TUFM) används ett riskbedömningsinstrument/område. Beslut om vilken kombination av instrument man vill använda är den juridiska vårdgivarens ansvar. För området munhälsa finns endast ett instrument.

Bedömning av trycksår, undernäring, fall och munhälsa (TUFM) görs tillsammans, det är inte möjligt att endast välja ett av områdena.

Bakomliggande orsaker

Beskriver identifierade faktorer till uppkommen risk inom respektive område.

Förebyggande åtgärder

Förebyggande åtgärder planeras utifrån risker och bakomliggande orsaker och är en del i den standardiserade vårdplanen. De förebyggande åtgärderna utgår från Socialstyrelsens klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ)⁷

Uppföljning

Uppföljning av de förebyggande åtgärderna svarar på om planerade åtgärder utförts.

Avslut

När vården upphör avslutas personen på enheten.

Händelser

En händelse är viktregistrering, ett fall eller ett debuterat/förändrat trycksår.

⁷ <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/kva/>

Krav på datumregler och obligatoriska variabler

En förutsättning för att kunna tillhandahålla statistik av hög kvalitet, i syfte att utveckla och säkra vårdens kvalitet, behöver Senior alert fortsatt ha tillgång till samtliga obligatoriska variabler. Vårdgivarens vårddokumentation är primärdokumentation och validering bör ske i vårdgivarens system.

Riskbedömning

Det är möjligt att påbörja en ny riskbedömning om:

- Föregående riskbedömning är klarmarkerad och åtgärdsplan saknas/inte är klarmarkerad.
- Både åtgärdsplan och uppföljning för föregående riskbedömning är klarmarkerad.
- Efterregistrering av riskbedömningar är möjligt att göra som längst 6 månader bakåt i tiden.

Det är **inte** möjligt att påbörja en ny riskbedömning om:

- Föregående riskbedömning är sparad (men inte klarmarkerad) och inte är äldre än 6 månader.
- Riskbedömning och åtgärdsplan är klarmarkerad men uppföljning ej klarmarkerad.

Riskbedömningsinstrumenten - Samtliga variabler i respektive bedömningsinstrument är tvingande att besvara. Undantaget är S-albumin i RAPS, instrumentet har två beräkningar för utfall beroende på om S-albumin är taget. Går det inte att svara på frågorna i riskbedömningsinstrumentet och personen ändå bedöms ha en risk, ange *"Riskbedömning kan inte göras enligt bedömningsinstrument men risk föreligger"* under respektive område. Personen får då automatiskt en risk för området. För munhälsa finns även valet *"Munhälsa riskbedöms inte för denna person"*. Detta alternativ innebär att man aktivt avstår från att riskbedöma munhälsa för personen och då döljs samtliga steg för munhälsa.

- Riskbedömningarna bör göras med ett tidsintervall om 6 månader. Riskbedömningar kan registreras i Senior alert från dagens datum och max 6 månader bakåt i tiden.
- Nästa riskbedömningdatum kan anges som ett stöd i processen, men är ej en obligatorisk variabel.

Obligatoriska variabler:

- **Bedömningsdatum.**
- **Samtliga frågor i riskbedömningsinstrumenten.**
- **Trycksår.** Om informationen angående trycksår inte stämmer behöver informationen uppdateras, se avsnitt om registrering av trycksår på sida 9.
- **Vikt.** Aktuell vikt (kg, heltal). Personens vikt i samband med riskbedömning får inte vara äldre än sju dagar.

Bakomliggande orsaker vid risk

Bakomliggande orsaker:

- Kopplas till respektive risk inom 6 månader från aktuellt riskbedömningsdatum.
- Kan registreras i Senior alert från samma datum som för aktuell riskbedömning eller senare, till och med dagens datum.

Obligatoriska variabler:

- **Datum.**

Åtgärdsplan vid risk

Förebyggande och pågående åtgärder:

- Kopplas till risker i riskbedömningen, möjligt att registrera inom 6 månader från aktuellt riskbedömningsdatum.
- Om ingen åtgärdsplanering är gjord inom 6 månader kan inga åtgärder kopplas till den aktuella riskbedömningen.

I samband med åtgärdsplanering anges tilltänkt uppföljningsdatum. Uppföljning bör göras med ett tidsintervall om 3–6 månader efter åtgärdsplaneringen.

Obligatoriska variabler:

- **Åtgärdsplanering** (datum).
- **Planerad uppföljning** (datum).

Uppföljning vid risk

Uppföljning av utförande av planerade åtgärder:

- Bör göras med ett tidsintervall om 3–6 månader efter åtgärdsplaneringen.
- Om riskbedömningen är äldre än 1 år vid uppföljningstillfället kan uppföljningen inte kopplas till den aktuella riskbedömningen.

Obligatoriska variabler:

- **Planerad uppföljning.** Förifyllt låst fält med datum för planerad uppföljning som angavs vid åtgärdsplaneringen.
- **Datum för genomförd uppföljning.** Tillåtna värden är från aktuellt åtgärdsplaneringsdatum t.o.m. dagens datum.
- **Trycksår.** Om informationen angående trycksår inte stämmer behöver informationen uppdateras, se avsnitt om registrering av trycksår på sidan 9.
- **Vikt.** Senaste aktuella vikten (kg, heltal) innan uppföljning.

Trycksår

Registrering av alla nya, försämrade och/eller läkta trycksår görs i samband med riskbedömning, uppföljning eller som en fristående händelse.

Ett trycksår med kategori 1–4 räknas som sin högsta kategori till dess att såret är läkt, därför går det endast att uppdatera ett trycksår 1–4 till högre kategori eller läkt. Det finns även möjlighet att makulera ett felaktigt registrerat trycksår. Trycksår med okänt sår djup vid bedömningstillfället går att uppdatera till samtliga kategorier. Det går endast att registrera ett trycksår per sårlokalisering.

Obligatoriska variabler:

- **Datum för bedömning av trycksår.**
- **Sårlokalisering.**
- **Kategori.**
- **Vart trycksåret uppstod.** På egen enhet, på annan enhet eller ingen uppgift.

Vikt

Registrering av alla nya vikter som en fristående händelse.

Obligatoriska variabler:

- **Vikt** (kg, heltal).
- **Datum för vägningen.**

Fall

Registrering av fall görs som en fristående händelse.

Obligatoriska variabler:

- **Datum.**
- **Tidpunkt.**
- **Konsekvens.** Flervaltsalternativ.

Avsluta person

- Klarmarkera som avslutad.

Användarstöd vid journalföring

Senior alert är byggt utifrån användarnas behov. Systemet upplevs ge struktur och systematik i dokumentationen samt synliggör den vårdpreventiva processen.

Gränssnittet i Senior alert ger stöd för valideringsregler, observandum och meddelanden vid avvikelser i processen.

Om möjligt bör dessa även implementeras för att uppnå hög kvalitet på journaldokumentationen. Se exempel nedan:

Meddelande med förklaringstext ger användaren stöd i processen.

- Datum för planerad uppföljning är mer än 3 månader efter åtgärdsplanering. Det är rekommenderat att uppföljning görs inom 3 månader efter åtgärdsplanering.

Meddelande för att uppmärksamma viktninskning.

- Personen har gått ned 4 kg mellan riskbedömning och uppföljning. Viktninskning som skett inom relativt kort tid är ett observandum.

Motsägelsefulla svar inom och mellan bedömningsinstrumenten hanteras på samma sätt.

- Motsägelsefulla svar: *Okontaktbar* under Norton, *Psykisk status* motsäger *Inga neuropsykologiska problem* under MNA, *Neuropsykologiska problem*. Åtgärda om du anser att något svar ska ändras.

Förteckning över motsägelsefulla svar finns på Senior alerts hemsida.

Informationsspecifikation och tjänstekontrakt

Registrets informationsspecifikation innehåller uppgifter om kodning av registrets variabler enligt standardiserade kodverk samt uppgift om format, datatyp och multiplicitet för variablerna. Nödvändiga tjänstekontrakt anges också. Aktuell version av informationsspecifikation med tjänstekontraktsanvisning samt variabellista tillhandahålls av Senior alert vid förfrågan.

Läs mer på <https://www.senioralert.se/for-personal/journalintegration/>

Informationsspecifikationerna är uppdelade på de olika områdena i Senior alert:

- Informationsspecifikation Riskbedömning Senior alert
- Informationsspecifikation Bakomliggande orsak Senior alert
- Informationsspecifikation Åtgärder Senior alert
- Informationsspecifikation Uppföljning Senior alert
- Informationsspecifikation Händelser Senior alert

Anslutning till registercentrum

Senior alert är ansluten till två registercentrum, Registercentrum Sydost ⁸(RCSO) och Uppsala Clinical Research Center ⁹(UCR). Drift och förvaltning av Senior alert ligger hos UCR i Region Uppsala.

Kontakt

Senior alert

Kristina Malmsten, kristina.malmsten@rjl.se

UCR

Petrine Herbai, petrine.herbai@ucr.uu.se

CPUA (Region Jönköpings län)

dataskyddsbud@rjl.se

⁸ [Registercentrum Sydost \(RCSO\)](#)

⁹ [Uppsala Clinical Research Center](#)