

Checklista för risk & konsekvensanalys

Gemensam checklista vid risk & konsekvensanalys

En bedömning av risker ska alltid genomföras för att se att hälso- och sjukvården är möjlig att ge, utifrån god och säker vård, i den tänkta vårdmiljön/boendet. En riskanalys är individuell och kan således ge olika utfall. Vårt gemensamma ansvar är att försöka hitta lösningar utifrån de risker vi ser och utifrån varje patients behov och önskemål. Riskanalysen ska alltid genomföras i samverkan mellan region och kommun efter patientens samtycke. Samtliga delar i checklistan ska bedömas. **Risk och konsekvensanalys ska alltid genomföras när specialiserad vård ska utföras på primärvårdsnivå. Samt när en verksamhet påtalar att risker kan föreligga ex. i boendemiljön, familjeförhållanden, hälsotillstånd, kompetens mm.**

Område att bedöma	Anteckning
Personcentrering	
Vad är viktigt för patienten?	
Bakgrund hälsohistoria, se människan i alla hennes dimensioner	
Känner sig patienten trygg med vård i hemmet	
Hemsituation ensam- /samboende, syn, hörsel, kognition förmåga till att larma	
Boendemiljö, finns något i boendemiljön som innebär risk. Tillgång till el och vatten, nättäckning, hygien, husdjur och familjemedlemmar etc.	
Avstånd och tillgänglighet med transport	
Vilken information kring medicinskvårdplan har patient och närstående fått tex brytpunktsamtal	
Risk för hot och våld i hemmet	

Ansvarsfördelning	
Ansvarig vårdcentral och eller klinik	
Om flera enheter är involverade tydliggör vem som ansvarar för vad	
Behandlande/ ansvarig-a läkare Namn Tfn	
Ansvarar patient eller närstående för någon del i behandlingen? Bedömning av egenvård ska dokumenteras Intyg egenvård ska skrivas om patienten önskar hjälp från socialtjänsten	
Aktuell hälso- och sjukvård, ordination och material	
Var vänder <u>patienten</u> sig vid frågor och vilka är kontaktvägarna (gäller alla dygnets timmar) Telefon, digitalt, 1177 mina vårdkontakter	
Var vänder sig medarbetarna vid frågor och förändrat hälsotillstånd (gäller alla dygnets timmar)	
Vem beställer eller förskriver material vid utskrivning och löpande (Kostnadsansvar styr)	
Medicinskteknisk utrustning Kontaktvägar gällande utrustningen	
Finns tillgång till infusionspump och material Vem kontaktar man om pumpen inte fungerar, kontaktuppgifter	
Sjukvårdsmaterial Beställning, leverans Förvaring av material	
Behov av skyddsutrustning	

Säker hantering och förvaring av material och riskavfall	
Hjälpmedel	
Har hembesök genomförts eller finns behov. Vem kan genomföra besöket	
Finns de hjälpmedel som krävs för hemgång beställda	
När planeras leverans och montering av hjälpmedel, vem ansvarar	
Förvaring av hjälpmedel	
Kontaktväg vid frågor om hjälpmedel	
Läkemedel	
Finns tydlig ordination på samtliga läkemedel <ul style="list-style-type: none"> ✓ Preparat ✓ Beredningsform ✓ Tid för administration ✓ Frekvens ✓ Behov av övervakning? 	
Är beredningsformen lämplig att ge i hemmet?	
Beredningsutrymme	
Kända risker för behandlingen/ordinationen, Observeras och rapporters var?	
Finns någon allergi hos patienten	
Behov av ordination för ev. reaktion -Behov av akutask	
Typ av infart och utfarter Vem ansvarar för ny infart/ utfart När ska byte av infart ske	
Kompetens	
Behov av utbildning	
Behov av delegering från specialistvården	

Behov av delegeringar från kommunal hälso- och sjukvård	
Samordning med patient och närstående	
Datum för SIP-möte Tid för SIP om riskanalysen visar att vården är möjlig att ge i hemmet	
Vilka bör kallas	
Planerade uppföljningar	

Mottagande kommun	
Finns Bemanning, kompetens och övriga resurser som kan behövas på mottagande enhet	
Går det att skapa förutsättningar för mottagande, ex utbildning	
Om kommunen kan ta emot patienten vilken utbildning och delegering måste genomföras?	
Planering av utbildning och delegering -Vilka ska utbildas och ev. delegeras och av vem -Antal medarbetare -Var sker utbildningen -När sker utbildningen	