



Vård- och omsorgsförvaltningen  
MAS

## Riskinventering för patient som omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret

Namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Enhet \_\_\_\_\_

Ansvarig legitimerad personal: \_\_\_\_\_

Medverkan ansvarig enhetschef/ baspersonal \_\_\_\_\_

Medverkan/Uppgift har lämnats av: \_\_\_\_\_

*Riskinventering för patient som omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret ska utföras vid inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård, vid förändrat allmäntillstånd och minst en gång per år. Utförd **riskinventering och planerad åtgärd dokumenteras i elektronisk journal**, vårdplan upprättas. Legitimerad personal ansvarar för att kontakter tas för planering/samverkan mellan de yrkeskategorier som är betydande för patientens vård- och omsorg. Blanketten förvaras i fysisk journal.*

Riskinventering	Ja	Nej	Ansvarig	Planerad åtgärd	Åtgärdat datum
Finns det risk att patienten äter/dricker farliga ämnen?					
Finns det risk vid känd överkänslighet eller allergier?					
Finns det risker gällande informationsöverföring till/från patient pga. patientens förmåga att kommunicera och ta emot information?					
Har riskbedömning för malnutrition, Mini nutritional assessment utförts?					



Vård- och omsorgsförvaltningen  
MAS

Riskinventering	Ja	Nej	Ansvarig	Planerad åtgärd	Åtgärdat datum
Har riskbedömning för trycksår Modifierad Nortonskala utförts?					
Har riskbedömning för fall, Downton fall risk index utförts?					
Har riskbedömning för Munstatus, ROAG utförts?					
Har riskbedömning för blåsdysfunktion/inkontinens utförts?					
Har riskanalys inför eventuella skyddsåtgärder utförts?					
Har riskbedömning om patienten kan hantera sina läkemedel självständigt, Safe medication assesment utförts?					
Finns det risker att patienten har läkemedelsrelaterade problem, har Phase- 20 utförts?					
Har läkemedelgenomgång genomförts innan patienten skrevs in i kommunal hälso- och sjukvård. Ska läkemedelsgenomgång utföras?					
Finns det risk i användandet av medicintekniska produkter eller förskrivna hjälpmedel?					
Finns det risk att patienten kan vara hotfull/ utåtagerande mot andra patienter?					
Finns det alkohol/drogmissbruk som kan påverka vård och behandling?					



Vård- och omsorgsförvaltningen  
MAS

<b>Riskinventering</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Ansvarig</b>	<b>Planerad åtgärd</b>	<b>Åtgärdat datum</b>
Finns det risk för smitta?					
Föreligger det depression, depression i kombination med somatisk sjukdom, tidigare suicidförsök/ aktiva suicidplaner, tidigare kontakter med psykiatri. Har riskanalys för självmord utförts?					
Finns det risk att patienten ska skada sig själv med tex. vassa föremål?					
Finns det risk att patienten besväras av symtom och behov av symtomskattning föreligger, exempelvis VAS-skala, ESAS, Abbey pain scale ?					
Finns det risker som påvisar att beslut om egenvård behöver omprövas?					