



Ansvarig namn Annika Lönnqvist Demenssjuksköterska	Upprättad av Annika Lönnqvist	Berörda verksamheter Hälsa- och omsorg	Fastställt datum 2024-05-15
Dokumentnamn Rutin för förebyggande arbete vid Beteendemässiga och Psykiska symtom vid Demens	Ledningssystem Enligt SOSFS 2011:9	Reviderad	Diarienummer

Rutin för förebyggande arbete vid Beteendemässiga och Psykiska symtom vid Demenssjukdom

Bakgrund

Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom (BPSD) drabbar ca 90 % av alla personer som lever med kognitiv sjukdom. Symtomen kan exempelvis vara aggressivitet, sömnstörningar, hallucinationer, oro eller apati och dessa symtom kan orsaka stort lidande, framför allt för personen med kognitiv sjukdom, men även för närstående och vårdpersonal.

Genom att minska BPSD-symtom kan livskvalitén öka för personen som lever med kognitiv sjukdom. BPSD-registret är ett webbaserat, nationellt kvalitetsregister som syftar till att kvalitetssäkra vården för personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom.

Syfte

Syftet är att utveckla och sprida kunskap och arbetssätt som *förebygger och lindrar* beteendemässiga och psykiska symtom hos personer med kognitiv sjukdom i ordinärt och särskilt boende.

Mål

- Alla personer på särskilt boende samt personer i ordinärt boende efter behov som har en kognitiv sjukdom ska ha en aktuell registrering i BPSD-registret under förutsättning att rutinen för samtycke följs.
- Bedömning ska ske minst två gånger årligen. Vid behov ska bedömningen ske oftare.

Beskrivning av tillvägagångssätt

- Första bedömningen sker ca fyra veckor efter inflytt på särskilt boende och andra bedömningen ska ske ca 2–3 månader därefter.
- Inför att en bedömning ska göras planeras ett möte in med de personer som ska delta.
- Under mötet genomförs skattningen genom att NPI-NH (skattningsskalan) fylls i. Detta kan ske genom att papper finns utskrivet eller att registrering sker direkt i registret. Då framkommer det en summering av allvarlighetsgrad för symtom som kan föreligga.
- Utifrån denna sammanställning sker en teambedömning av personcentrerad åtgärder som kan vara aktuella.

- De framtagna åtgärderna förankras sedan hos all personal genom att sättas in i avdelningens BPSD pärm, samt skrivs upp på BPSD-tavlan. När åtgärden är implementerad och fungerar uppdateras genomförandeplanen.
- Datum för uppföljning ska bokas inom 4–5 veckor beroende på hur svåra symtomen är då en ny skattning görs.
- Om åtgärderna inte får tillräcklig effekt behöver nya åtgärder provas. Om NPI-poängen blir stabil och åtgärderna bedöms tillräckliga läggs dessa in i genomförandeplanen.
- Ny bedömning (skattning) ska ske med 4–6 månaders mellanrum om inte förändring sker tidigare.
- Arbetssättet kan även användas till personer med hemsjukvården i ordinärt boende. Tillvägagångssättet sker på samma vis som inom SÄBO. Första bedömningen sker antingen 4 veckor efter att patienten beviljats hemsjukvården eller när en redan känd patient får diagnos kognitiv sjukdom.

Ansvarsfördelning

Aktivitet	Ansvar
Säkerställa att det finns utbildade BPSD-administratörer på enheten Se till att nyanställda och vikarier får en introduktion av BPSD som arbetssätt Fungera som stöd i arbetssättet Skapa förutsättningar för medarbetarna att kontinuerligt arbeta förebyggande med BPSD Tillsammans med BPSD-administratörer ta del av och använda resultat för måluppfyllelse, utvärdering och förbättringsarbete	Enhetschef
Uppdatera NPI-skattningar kontinuerligt Boka tid för uppföljning Förbereda/samla information i samarbete med fast omsorgskontakt inför tillfället då NPI-skattningen görs tillsammans med legitimerad personal Aktivt medverka i team-möten Göra bemötandeplan och beslutade åtgärder kända för hela personalgruppen, i samarbete med fast omsorgskontakt Återkoppla resultat till arbetsgruppen och medverka till förbättringsarbete i samverkan med enhetschef	BPSD-administratör

<p>Vara den som i första hand svarar på frågorna vid NPI-skattningen Medverka vid analysen av tänkbara orsaker Vara aktiv i att ta fram åtgärder i bemötandeplan Vara ansvarig för att åtgärderna i bemötandeplanen genomförs Dokumentera i SoL-journal efter teamet. Tillsammans med administratören se till att tid för uppföljning bokas Upprätta genomförandeplan</p>	Fast omsorgskontakt
<p>Vara delaktig i bedömning och analys Se till att vårdåtgärderna är adekvata relaterat till den enskildes behov Dokumentera i patientjournal Följa upp beslutade åtgärder Vid behov kontakta läkare Ge handledning</p>	Sjuksköterska
<p>Utbilda nya BPSD-administratörer Meddela BPSD-registret när nya administratörer ska få behörighet samt när de ska avslutas som administratörer på enheten Stöd vid implementering av arbetsätt Vid behov vara delaktig i bedömning och analys Ge handledning</p>	Demenssjuksköterska
<p>Vara delaktig i bedömning och analys Se till att vårdåtgärderna är adekvata relaterat till den enskildes behov Dokumentera i patientjournal Följa upp beslutade åtgärder Ge handledning</p>	Dietist, arbetsterapeut och fysioterapeut
<p>Arbeta förebyggande Aktivt ta del av information Följa BPSD bemötandeplan Genomföra planerade åtgärder Delta aktivt vid uppföljningar Vid behov kontakta legitimerad personal</p>	Vårdpersonal
<p>Handleder när problem uppstår som inte kan lösas på enheten.</p>	Silviasystrar