



MAS-Regel

BPSD registret

Arbetsätt vid demenssjukdom

Framtagen av socialförvaltningen
Gäller från och med 2020-01-16

BPSD registret

Innehåll

1. Bakgrund	2
2. Symtomskattning, analys, åtgärdsplan och uppföljning	2
3. Registrering	3
4. Enhetsrutin	3
5. Uppföljning av arbetet	3

1. Bakgrund

I Nationella Kvalitetsregister registreras uppgifter om patienter som har olika sjukdomar eller diagnoser. Uppgifterna handlar om hur patienterna mår och uppgifter om behandlingar. Regelverket säger att kvalitetsregister är förbehållet verksamhet som bedrivs enligt hälso- och sjukvårdslagen och vad vi vill veta är hur bra patienterna blir av sin behandling.

BPSD – Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens – drabbar någon gång ca 90 % av alla som lever med en demenssjukdom. Dessa symtom kan exempelvis vara aggressivitet, oro, apati, hallucinationer eller sömnstörningar och de orsakar ett stort lidande framförallt för personen med demenssjukdomen, men även för närstående och vårdpersonal.

BPSD-registrets syfte är att genom tvärprofessionella vårdåtgärder minska förekomsten och allvarlighetsgraden av BPSD och det lidande som detta innebär och att genom detta, öka livskvalitén för personen med demenssjukdom.

2. Symtomskattning, analys, åtgärdsplan och uppföljning

- Symtomskattning, analys och åtgärdsplan ska göras för patienter med beteendemässiga och psykiska symtom och som har en demensdiagnos.
- Symtomskattning görs lämpligen 1- 3 månader efter inflyttning på boendet. Vid svåra symtom görs symtomskattning direkt, så att arbetet med analys och åtgärdsplan kan påbörjas så snart som möjligt.
- Uppföljning av åtgärdsplanen och ny symtomskattning görs inom 2- 6 veckor.
- Vid symtomskattning, analys och åtgärdsplanering ska samtliga yrkeskategorier bidra med sin bedömning utifrån sitt ansvarsområde.
- Omvårdnadsåtgärder ordinerar av sjuksköterska i samråd med läkare.
- Vid eventuell flytt/utskrivning ska en uppföljning av åtgärdsplanen göras.
- Vid flytt till annat boende som även är anslutet till BPSD registret görs en ”patientöverföring” i registret.
- Om en patient avlider avslutas personen i registret (ändra status till ”avliden”).

3. Registrering

Samtliga patienter med demensdiagnos och beteendemässiga och psykiska symtom som samtycker till registrering ska registreras i BPSD registret. Undantaget är de patienter som inte givit sitt samtycke till registrering. Sjuksköterska tillsammans med BPSD administratören är ansvarig för att registrering sker. Varje enhet lägger upp sin planering för arbetet med registrering.

4. Enhetsrutin

På varje enhet ska det finnas en rutin för hur det standardiserade arbetssättet bedrivs och hur registrering i BPSD registret sker på enheten. Alla medarbetare bör vara involverade i arbetet med symtomskattning, analys, åtgärdsplanering och uppföljning.

5. Uppföljning av arbetet

Enhetschefen är tillsammans med sjuksköterska ansvarig för att ta fram och följa upp statistik för enheten. Lämpligen görs detta varje månad. Information till samtlig personal sprids förslagsvis på arbetsplatsträffar.