



BPSD-registret

Beteendemässiga och psykiska
symtom vid demens

Framtagen av socialförvaltningen

Gäller från och med 2020-01-16

Reviderad 2025-02-19

BPSD-registret

Innehåll

1. Syfte	3
2. Bakgrund	3
3. Registrering och behörigheter	3
3.1 Registrering	3
3.2 Behörigheter	3
4. Utbildning	3
4.1 Administratörsutbildning	3
4.2 Webbutbildning	3
5. Symtomskattning, analys, åtgärdsplan och uppföljning.....	4
6. Ansvarsfördelning	4
6.1 Verksamhetschef/enhetschef ansvarar för att	4
6.2 BPSD-administratör ansvarar för att	4
6.3 Legitimerad personal ansvarar för att.....	4
6.4 Omvårdnadspersonal ansvarar för att.....	4

1. Syfte

Stöd till arbete med BPSD-registret och säkerställa att personer med demenssjukdom/kognitiv sjukdom får adekvat stöd och hjälp utifrån dennes förutsättningar och behov.

2. Bakgrund

BPSD – Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens – drabbar någon gång ca 90 % av alla som lever med en demenssjukdom/kognitiv sjukdom. Dessa symtom kan exempelvis vara aggressivitet, oro, apati, hallucinationer eller sömnstörningar och de orsakar ett stort lidande framförallt för personen med demenssjukdom/kognitiv sjukdom men även för anhöriga och närstående. BPSD-symtom hos en person med demenssjukdom/kognitiv sjukdom påverkar även vård- och omsorgspersonal. 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 livskvaliteten för personer med demenssjukdom/kognitiv sjukdom.

3. Registrering och behörigheter

3.1 Registrering

Samtliga patienter med demensdiagnos som samtycker till registrering ska registreras i BPSD registret, även de som inte har symtom. Undantaget är de patienter som inte givit sitt samtycke till registrering. Legitimerad personal tillsammans med BPSD-administratören är ansvarig för att registrering sker. Varje enhet lägger upp sin planering för arbetet med registrering.

3.2 Behörigheter

För att få behörighet att registrera och arbeta i registret behöver man vara utbildad BPSD-administratör. Direkt efter administratörsutbildning läggs behörighet upp i registret av utbildarna.

4. Utbildning

För att kunna arbeta med BPSD-registret krävs att enheten utbildar ett team av BPSD-administratörer samt att samtliga medarbetare på enheten genomgår registrets webbaserade utbildning som introduktion.

4.1 Administratörsutbildning

Varje enhet utser ett team som genomgår registrets administratörsutbildning. Målsättning ska vara att alla yrkesprofessioner är representerade. Inledningsvis kan teamet som minst bestå av undersköterskor, en legitimerad personal och enhetschef. Övriga yrkeskategorier bör efterhand genomföra utbildningen. Socialförvaltningen har certifierade utbildare som anordnar denna utbildning regelbundet.

- Vad utbildningen innebär och innehåller hittar man på BPSD-registrets hemsida [här](#).
- Vilka datum administratörsutbildningen erbjuds här på Gotland meddelas via e-post av socialförvaltningens certifierade utbildare i början av varje termin.

4.2 Webbutbildning

Samtliga medarbetare ska genomgå registrets webbutbildning om BPSD registret, demenssjukdomar och BPSD.

5. Symtomskattning, analys, åtgärdsplan och uppföljning

- Symtomskattning, analys och åtgärdsplan ska enligt Socialstyrelsen göras för samtliga patienter/brukare som har en demensdiagnos minst en gång per år. Beroende på individens behov kan uppföljningen behöva göras oftare.
- 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.
- Vid symtomskattning, analys och åtgärdsplanering ska samtliga yrkeskategorier bidra med sin bedömning utifrån sitt ansvarsområde.
- Åtgärder bestäms gemensamt i teamet. Vid behov konsulterar sjuksköterska läkare. Åtgärder bör signeras för att säkerställa att det görs.
- Förmedla åtgärdsplanen till övriga medarbetare
- Uppföljning av åtgärdsplanen och ny symtomskattning görs inom 2- 6 veckor.
- Vid eventuell flytt/utskrivning ska en uppföljning av åtgärdsplanen göras.
- Vid flytt till annat boende behöver patienten avslutas i systemet för att ny enhet ska kunna registrera. Skriv ut senaste skattningen. All historik försvinner.
- Om en patient avlider avslutas personen automatiskt via folkbokföringsregistret.

6. Ansvarsfördelning

6.1 Verksamhetschef/enhetschef ansvarar för att

- Det finns en rutin för hur det standardiserade teamarbetet bedrivs och hur registrering i BPSD-registret sker på enheten
- Alla medarbetare har kunskap om arbetet med symtomskattning, analys, åtgärdsplanering och uppföljning
- BPSD-administratörer utses och får utbildning
- BPSD-administratörerna har utrymme att genomföra sitt uppdrag.
- Ta fram och följa upp statistik för enheten som underlag för förbättringsarbete. Information till samtliga medarbetare sprids förslagsvis på arbetsplatsträffar.

6.2 BPSD-administratör ansvarar för att

- Se till att registreringar sker
- Se till att informationen sprids till övrig personal
- Se till att uppföljning av åtgärdsplan sker
- Tillsammans med teamet följa upp insatta åtgärder
- Stötta kollegor i arbetet med personer med BPSD-symtom
- Dokumentera i genomförandeplan och verkställighetsjournal

6.3 Legitimerad personal ansvarar för att

- Stötta BPSD-administratören i skattning, analys och åtgärdsplanering.
- Arbeta utifrån satt åtgärdsplan
- Tillsammans med BPSD-administratörer stötta i arbetet med åtgärdsplaner och följa upp åtgärdsplanen.
- Utifrån sin profession svara för de medicinska eller rehabiliterande åtgärderna
- Dokumentera i patientens journal i enlighet med gällande lagar och föreskrifter

6.4 Omvårdnadspersonal ansvarar för att

- Arbeta utifrån satt åtgärdsplan
- Ha kunskap om BPSD-registret

- Återkoppla till legitimerad personal och BPSD-administratör om den enskildes förutsättningar förändras
- Utifrån sin profession och kunskap om den enskilde bidra vid behov till skattning, analys och åtgärdsplan
- Dokumentera i genomförandeplan och verkställighetsjournal