

MINSKAD LÄKEMEDELSANVÄNDNING HOS PERSONER MED BPSD

Projektstart: 140319

Ansvariga: SSK Elin Nilsson och SSK Madeleine Nilsson Vardaga Österbo, Lund

Syfte: Minska användandet av bensodiazepiner, risperidon, haloperidol och klometiazol.

Mål: Vårt mål är att öka livskvaliteten och minska fallolyckorna.

Bakgrund

Österbo är ett demensboende med 48 patienter där alla har någon form av demenssjukdom. Enligt socialstyrelsen (1) uppvisar 9 av 10 personer med demenssjukdom någon gång under sjukdomsförloppet någon form av beteendemässiga eller psykiska symtom (BPSD). Många behandlas med läkemedel. Personer med demenssjukdom och äldre personer är överlag mer känsliga för läkemedel och dess biverkningar. Enligt socialstyrelsen (1) orsakar BPSD ett stort lidande för personen med demenssjukdom och symtomen är ofta svåra att bemöta för närstående och vårdpersonal. En utredning av BPSD är viktigt för att försöka hitta de bakomliggande orsakerna och åtgärda dessa. Grunden för behandling ska vara en personcentrerad omvårdnad och en anpassning av boendemiljön. Men om en patient har svåra BPSD kan de vara svåra att behandla genom personcentrerad vård och/eller behandling av eventuella bakomliggande orsaker och dessa patienter kan då vara i behov av medicinsk behandling under en period.

Genomförande

Innan läkemedelsbehandling ens är aktuellt utreds och diskuteras de bakomliggande orsakerna och de icke-medicinska åtgärderna på teamträffar. Tillsammans med patientansvarig läkare arbetar vi enligt socialstyrelsens riktlinjer. När omvårdnadsåtgärder inte längre är tillräckliga och en patient är/blir insatt på bensodiazepiner, risperidon, haloperidol och/eller klometiazol eftersträvar vi en kort behandlingstid, vi gör effektkontroll efter 14 dagar och därefter har vi uppföljning och utvärdering minst en gång i månaden för dosminskning och/eller utsättning.

Förutsättningar för ett lyckat resultat

Teamarbete! På Österbo sätter vi teamarbetet högt, i teamet ingår omvårdnadspersonal, gruppchefer, äldrepedagog, sjuksköterskor, sjukgymnast, arbetsterapeut och verksamhetschef, samt läkare och naturligtvis patienten och hans närstående.

Silviacertifiering, vilket innebär att all personal har fått utbildning inom demens och vi arbetar enligt den Palliativa vårdfilosofin och dess fyra hörnstenar.

BPSD-registret. Genom regelbundna NPI-skattningar och gemensamma diskussioner på teamträffar har vi kunnat ersätta läkemedel med omvårdnadsåtgärder och i registret har vi på ett enkelt sätt kunnat följa resultatet av dessa omvårdnadsåtgärder.

Resultat

	Bensodiazepiner	Risperidon	Haloperidol	Klometiazol
Projektstart	23/48	12/48	1/48	1/48
Nov 2016	8/48, varav 4 är under uttrappning	2/48, varav en är under uttrappning	0/48	0/48

Vid projektets start stod även 3/48 personer på Theralen, vilket ingen står på idag.

	2013 (året innan projektstart)	2014	2015	2016 (t.o.m. okt.)
Fallavvikelser	141	126	114	69

Referens

- 1) Socialstyrelsen (2010), *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 – Stöd för styrning och ledning.*

Referens

- 1) Socialstyrelsen (2010), *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 – Stöd för styrning och ledning.*