

Redovisning av förbättringsarbete med BPSD-registret 2015-2016

Titel på förbättringsarbetet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enhetligt, personcentrerat arbetssätt ger högre kvalitet 2. Minska olämpliga läkemedel – neuroleptika
Teammedlemmar	<p>Birgitta Svensson ssk, certifierad BPSD-utbildare Anette Ahlm ssk, BPSD-administratör Desireé Jäger usk, BPSD-administratör Monica Persson usk, BPSD-administratör</p> <p>Frieda Boayke usk, BPSD-administratör Jennifer Spång; usk, BPSD-administratör, deltog vid första LS men pga kom in på ssk-utbildning fungera det ej</p> <p>Chef Caroline Lund var också anmäld men pga sjukdom ej deltagit</p>
Beskriv er enhet kort samt bakgrunden till ert förbättringsarbete	<p>Bunkeflogården egen regi i Attendo, Ramavtal med Malmö Stad</p> <p>34 lägenheter totalt – 30kvadratmeter. I anslutning till lägenheterna finns gemensamhetsutrymmen bestående av kök, matsal, allrum och inglasad balkong/uteplats. Uppdelad på 4 avdelningar med 9 lgh på 2 avdelningar och 8 på två avdelningar Huset är på två våningsplan Attendo Bunkeflogården hyr av Hemsö fastigheter.</p> <p>Vackert beläget med närhet till havet och parkområden i Bunkeflostrand. I vår härliga trädgård Oasen kan man ströva runt och smaka på jordgubbar och äpple eller bara sitta ned och lyssna på fåglarna. Hos oss möter du engagerad personal som ger en omsorg som är anpassad efter dina behov.</p> <p>Alla som bor på Bunkeflogården har fått tilldelat sig plats utifrån bostadsbeslut. För att få bostad ska de ha en demensdiagnos eller den ska vara påbörjad.</p> <p>Bakgrund till vårt förbättringsarbete;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 20140227–28 gick vi utbildning i BPSD – vi har gjort en hel del registreringar och kände att vi ville komma vidare med allt som vi lägger in i registret Samtliga förutom Desireé och Jennifer har varit med från första utbildningen - 2014-10-01 började vi registrera i registret, innan dess på papper - Varför registrerar vi och vad ska vi ha det till – kan vi utveckla något så det blir bättre/lättare för oss och att det blir säkrare/utvecklande för våra brukare och dess närstående - Vara med i utvecklandet av demensvården

<p>Syfte med förbättringsarbetet</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Säkra upp vad vi lägger in i registret 2. Säkra upp kompetens hos medarbetare 3. Minska användningen av olämpliga läkemedel (neuroleptika)
<p>Mål (SMARTA)</p>	<p>1a) Vi tittade på demensdiagnos som var inlagd – såg att 3 personer var inlagda som UNS. Gick igenom med dr Mostek. 151130 endast 1 person som har diagnos demens UNS Har fortsatt kontroll på detta Ansvar: Birgitta Svensson</p> <p>1b) B.A.S-dokument ska vara ifylld inför varje BPSD-registrering. Vid start och innan dess så var BAS-lappen med i 29% (Blanketten fanns sedan tidigare) Mål är att vid varje registrering ska den vara med = 100%. Detta ger säkra/validerade uppgifter som läggs in i registret så inget somatiskt finns bakomliggande. Handlar om blskr, bltr, andning, smärta (abbey pain) mage (bristol) urin, temp (se bilaga) Birgitta för pinn-statistik över användningen.</p> <p>2a) 151001-160115 ta reda på om alla kan fylla i BAS-lappen korrekt Anette inventerade från början – 39% kan ej trodde vi (61% kan) Mål är att 100% ska kunna och göra allt som står med på BAS-lappen. Klart 151215 ==)) säkrare BPSD-registreringar</p> <p>2b) Få till en levande levnadsberättelse Mål är att vid varje 6:e månad vid samtal ta fram och komplettera/gå igenom "tilläggsblanketten" 150908-160320 Ansvar: Desirée</p> <p>2c) Uppdatera och aktualisera checklisten som används vid välkomstsamtal. Befintlig ej tillfyllest i vårt arbete Mål: att underlätta välkomstsamtalet, göra det uppstrukturerat med aktuella frågeställningar Monika intervjuar 5-7 personal om vad de tycker. Start – 160330 Ansvar: Monica</p> <p>3a Minska förbrukning av olämpliga läkemedel, vi valde att endast titta på Neuroleptika. Vi såg i statistiken att vi är högre än riksgenomsnittet. Mål är att ingen ska ha neuroleptika. 150908-160831 ansvar Birgitta Go low – go slow ==)) bättre kognitiva funktioner och minskad fallrisk</p>

<p>Hur kom ni fram till era mål?</p>	<p>Vi har haft träffar vid 5 tillfällen + LS1 och LS2. Genom diskussioner i vår grupp kommit fram till detta. Även info / kunskap från övriga medarbetare har inhämtats</p>
<p>Vilka PGSA-hjul har ni jobbat med under perioden? Beskriv gärna alla.</p>	<p>P- G- S- A- Se bilagor</p>
<p>Vilka mätningar har ni gjort under ert arbete?</p>	<p>1a tittade igenom diagnoser och "rättade" till de 3 som låg som UNS 1b pinnstatistik BAS-dokument kontra registreringar 2a. Samtliga omvårdnadspersonal tillfrågade 2b intervjuer med omvårdnadspersonal 2c intervjuer med omvårdnadspersonal 3a. Neuroleptikastatistik har tagit fram varje månadslut och satt upp på anslagstavlan i personalrummet</p>
<p>Vilka resultat har ni fått?</p>	<p>1a – lagt in de rätta diagnoserna</p> <p>2a. 100 % kände till var instrumenten till mätningarna fanns och hur de användes. Ex blodtryck, örontemp, Behöver lite mera kunskap om Bristol och Abbey-pain</p> <p>2b. En avdelning provat – bra komplement, ger reflektion och tanke</p> <p>2c. 5 personal tillfrågade enbart positivt tycker alla, har gett ökad möjlighet att reflektera över vad som sågs och vilken info som når anhöriga. Ger en trygghet för personal genom att vara insatt i info på checklistan. Gett ökad kunskap. Överlämnad till chef R/T HBTQ – certifiering ändring i alla dokument kontaktman ---)) kontaktperson</p> <p>3 Riket 20 %. Vi 150831 - 26 %. 160315 11 %</p>
<p>På vilket sätt involverades övrig personal på enheten i förbättringsarbetet?</p>	<p>Informerade på APT</p> <p>BPSD-tavla uppsatt i personalrum som visar våra PGSA-hjul och siffror (se bilaga)</p> <p>Har använt i praktiken vårt nya material som framtagits (se bilagor)</p> <p>BPSD-administratörer samtalat om arbetet löpande</p>
<p>På vilket sätt involverades vårdtagarens/anhörigas åsikter?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informeras vid välkomstsamtal och uppföljningssamtal - Information om BPSD registret på anhörigmöte ht 2015 - Information om demenssjukdomar/BPSD på anhörigstödmöte ht 2015

	<ul style="list-style-type: none"> - Har endast fått positiv respons från närstående när de blivit visade BPSD-registreringar
<p>Vilka övriga erfarenheter tar ni med er från denna period?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Svårt att få till det med träffar så att alla kan träffas. Vi arbetar alla på schema • Lätt att flyta ut i annat – och få nya ideér – begränsa oss • Det finns så mycket annat att jobba vidare med • Svårt att nå nattpersonal r/t finns endast kort överlappningstid och det är svårt att få in dem på dagtid • Statistik ej varit tillförlitlig r/t byte av system – träffat IT-tekniker 160216 för att förklara detta. Han har hittat problemet men är ännu ej tillrättat. Har gjort egen statistik på vad som är inlagt i registret.
<p>Vilka idéer kom men genomfördes inte utan sparas till framtida förbättringar?</p>	<p>Vi vårt första LS gjorde vi en Pick-shart Vi hade brainstorming och skrev ned våra idéer på gula notislappar Vi placerade dessa sedan utifrån:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Genomför: dessa har vi arbetat med - Utmana: sömnmedel, lugnande, musik, tillräckligt med sömn, Vad är normalt för NN/sömnbeteende - Möjlig satte vi inga på - Avfärda satte vi inga på <p>Se bilaga</p>
<p>Vilken lärdom tar ni med er till framtida förbättringsarbeten?</p>	<p>Att allt tar tid men ibland går det extra långsamt – kommunikation utan chef är inte så enkelt</p> <p>Svårighet med att få till det med tider för oss alla – Vi har nu alla 1601 fått egen Attendo- mail så det bör bli lättare att kommunicera via media</p> <ul style="list-style-type: none"> - "jaga" åsikter - Utmanande att få in respons - Strul med statistik - Engagemang ger resultat
<p>Hur kommer ni att sprida era goda resultat?</p>	<p>På APT på hemmaplan</p> <p>På administratörs uppföljning innan sommaren i Region Syd</p> <p>Gärna också via BPSD-registret</p>

Övrigt

**Bifoga enkäter, PGSA –
hjul, exempel på hur ni
visualiserat för övrig
personal etc.**

Bifogar:

- BPSD-tavlan som vi har i personalrummet
- Pich-chart som vi gjorde på LS1
- PGSA 1a,1b
- PGSA 2a
- B.A.S dokument
- PGSA 2b
- Förändringar i nya och gamla levnadsvanor
- PGSA 2c
- Checklista välkomstsamtal
- PGSA 3
- Siffror neuroleptika
- Foto Vi