

Redovisning av förbättringsarbete med BPSD-registret 2015-2016

Titel på förbättringsarbetet	BPSD Förbättringsarbete Dalängens Äldreboende
Teammedlemmar	Arja Halkola – gruppleddare, USK, BPSD-admin. Pia Lindholm – USK, BPSD-admin. Agnetha Rabe – gruppleddare, USK Maud Brantlind – arb.ter. Camilla Engholm – SSK, BPSD-admin.
Beskriv er enhet kort samt bakgrunden till ert förbättringsarbete	På Dalängens äldreboende har vi två avdelningar med olika fokus för förbättringsarbetet. Grön avdelning Här är de flesta boende mer uppegående och klarar bl. a sin ADL med stöd av personal, dock är oro och ångest framträdande och även användning av lugnande läkemedel så som Oxascand/Sobril och Heminevrin som stående ordinationer. Vi hoppas med förbättringsarbetet kunna minska dessa typer av stående ordinationer. Som sidoprojekt har vi också att minska vid behovs doser av samma/liknande preparat. Blå avdelning På blå avdelning har de boende kommit längre i sina demenssjukdomar och behöver mer omfattande hjälp i sin ADL. Här är motorisk rastlöshet samt apati och likgiltighet mer framträdande och vi vill därför arbeta för att minska NPI poängen för dessa symtom.
Syfte med förbättringsarbetet	Att komma vidare med att utveckla det förebyggande arbetet för att minska BPSD på enheten och på det viset öka välbefinnandet för våra boende samt att fördjupa det personcentrerade arbetssättet.
Mål (SMARTA)	Grön sida S = Flera av de boende är ordinerade stående ordinationer av lugnande läkemedel. Som sidoprojekt vill vi även minska förekomsten av vid behovs doser av samma läkemedel. M = Minska andelen stående ordinationer av lugnande preparat med 25 %.

	<p>A = Arbeta aktivt med att inkludera och involvera alla i arbetet samt lyfta medvetenhet och engagemang kring individuella och specifika omvårdnadsåtgärder genom repetition av BPSD registrets webbutbildning, genom PGSA hjul och APT/sidomöten. Schemaändringar som innebär att en personal alltid finns i de allmänna utrymmena.</p> <p>R = Även då vi lyfter och medvetandegör arbetet med BPSD Upplever vi att det kan bli svårt att helt uppnå målen. Detta då det har visat sig svårt att hitta ”rätt” åtgärder som fungerar för respektive individ. Det har under perioden som förbättringsarbetet pågått varit omsättning med inflyttning av nya personer på boendet vilket medfört nya utmaningar. Dock kommer arbetet att fortsätta med samma fasta mål även fortsättningsvis.</p> <p>T = Vi har under förbättringsarbetets haft en tidsplan som inkluderat flera delmål. Slutdatum för arbetet planeras till den 15 mars för sammanställning och vara klart och redovisas den 21 mars.</p> <p>Blå avdelning S = Minska förekomst av motorisk rastlöshet och apati/likgiltighet.</p> <p>M = Genom att minska NPI-poäng ner till 2 p för avdelningen</p> <p>A = Arbeta aktivt med att inkludera och involvera alla i arbetet samt lyfta medvetenhet och engagemang kring individuella och specifika omvårdnadsåtgärder genom repetition av BPSD registrets webbutbildning, genom PGSA hjul och APT/sidomöten. Schemaändringar som innebär att en personal alltid finns i de allmänna utrymmena.</p> <p>R = Vi upplever att genom mer specifika, tydligare och individuella omvårdnadsåtgärder har vi satt rimliga mål.</p> <p>T = Vi har under förbättringsarbetet haft en tidsplan som inkluderat flera delmål. Slutdatum för arbetet planeras till den 15 mars för sammanställning och vara klart och redovisas den 21 mars.</p>
<p>Hur kom ni fram till era mål?</p>	<p>Vi studerade NPI-skattningar och statistik och såg vilka symtom och faktorer som var svårast på respektive avdelning.</p>

<p>Vilka PGSA-hjul har ni jobbat med under perioden? Beskriv gärna alla.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Minska lugnande läkemedel som stående ordination • Minska lugnande läkemedel som vid behovs ordination • Förändrat arbetssätt • Minska apati/likgiltighet • Minska motorisk rastlöshet • Ta fram lämpliga omvårdnadsåtgärder på respektive avdelning
<p>Vilka mätningar har ni gjort under ert arbete?</p>	<p>Vi har utfört tre NPI-skattningar under tidens gång. Vid första tillfället skattades samtliga symtom. Vid andra och tredje tillfället skattades endast de symtom vi mäter för respektive avdelning. Vi har även kontinuerligt tillsammans med ansvarig läkare sett över de ordinerade läkemedel som varit aktuella i förbättringsarbetet och uppdaterat läkemedelslistan i registret.</p>
<p>Vilka resultat har ni fått?</p>	<p>Blå avdelning Apati/Likgiltighet: på skattningen i oktober fick vi ett högre värde än innan vilket kan bero på att vi uppmärksammade symtomen på ett tydligare sätt då fokus låg på bpsd symtom. Från mittensskattningen i december har symtomen minskat och från januari i år då vi införde nytt arbetssätt har symtomen minskat ytterligare. NPI-poängen har sjunkit med 1 p under mätperioden oktober -15 till mars -16 då man tittar på enhetens sammanlagda medelvärde.</p> <p>Motorisk rastlöshet: Här har symtomen stadigt minskat fram till i februari i år då den har ökat bland männen. Det kan bero på att en man har fått ett förändrat hälsotillstånd. NPI-poängen har sjunkit med 1 p under mätperioden oktober -15 till mars -16 då man tittar på enhetens sammanlagda medelvärde. Målet var att minska med två NPI poäng</p> <p>Under förbättringsarbetets gång har två av våra boende avlidit och vi har fått två nya utan någon egentlig bpsd problematik.</p> <p>Grön avdelning Det går inte att utläsa någon egentlig skillnad i statistiken under mätperioden. Dock har sidoprojektet med att pröva omvårdnadsåtgärder innan vid behovs dos ökat personalens medvetenhet om arbetssättet. Det har också gett en tydligare överblick om vilka åtgärder som fungerar resp. inte fungerar och därför är det ett arbetssätt som vi vill införa på alla enheter.</p>

	<p>Fortsättning resultat grön avdelning På grön avdelning har tre boende avlidit och vi har också haft en korttidsplats under arbetets gång. Detta är faktorer som kan påverka det slutliga resultatet då det har inneburit att nya boende också har flyttat in på en avdelning som redan innan haft en del problematik med oro.</p>
<p>På vilket sätt involverades övrig personal på enheten i förbättringsarbetet?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Genom APT, teamträffar samt genom PGSA-hjul. • Kontinuerliga samtal kring BPSD. • NPI-skattningar med egna förslag till omvårdnadsåtgärder. • Infomöte för vikarier med gemensam genomgång av BPSD webbutbildning samt diskussioner. • Avdelningsmöten med obligatorisk närvaro för att inventera/uppdatera bemötandeplaner och omvårdnadsåtgärder. • Omvårdnadsåtgärder är dagligen inplanerade i TES
<p>På vilket sätt involverades vårdtagarens/anhörigas åsikter?</p>	<p>Vi har informerat anhöriga muntligen</p>
<p>Vilka övriga erfarenheter tar ni med er från denna period?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Det krävs ett kontinuerligt arbete för att hålla arbetet med BPSD levande • Möjligheten att ta hjälp av PGSA-hjulen för att strukturera och synliggöra vilket arbete vi än håller på med
<p>Vilka idéer kom men genomfördes inte utan sparas till framtida förbättringar?</p>	<p>Ta hjälp av PGSA-hjulen och använda dem i det individuella arbetet med de boende då vi arbetar fram nya omvårdnadsåtgärder och för att lättare kunna utvärdera dem.</p> <p>Att använda även i andra förbättringsarbeten för kvalitetssäkra vården.</p>
<p>Vilken lärdom tar ni med er till framtida förbättringsarbeten?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Det är en ständig pågående process med att hålla ett förbättringsarbete "levande". • Nya idéer växer fram under arbetsgången • Det är en utmaning att få med alla i arbetet och få dem "med på tåget". • Det krävs ett ständigt arbete och driftiga och engagerade personer • Ett nytt arbetssätt och tydligare individuella åtgärder

<p>Hur kommer ni att sprida era goda resultat?</p>	<p>Redovisa resultatet av arbetet för chefer, medarbetare och anhöriga. Bland annat vid ett möte i maj månad för kommunens två äldreboenden för demenssjuka där även projekt för de båda boendenas jag-stödjande arbete kommer att redovisas.</p> <p>Samma kväll är det även ett anhörigmöte med samma inriktning.</p> <p>Sprida modellen för förbättringsarbetet och intresse för förbättringsarbete till övriga särskilda boenden i kommunen.</p>
<p>Övrigt</p> <p>Bifoga enkäter, PGSA – hjul, exempel på hur ni visualiserat för övrig personal etc.</p>	<p>Se bilagor 1-6</p>