

Redovisning av förbättringsarbete med BPSD-registret 2015-2016

Titel på förbättringsarbetet	Att minska förbrukningen av lugnande läkemedel.
Teammedlemmar	Ec Anna-Lena Eriksson Sjukgymnast Håkan Nilsson Arbetsterapeut Ingrid Nilsson Sjuksköterska Agneta Levander Jakobsson Teamledare/ BPSD Administratör Eleni Gounta BPSD Administratör Ingrid Brandt
Beskriv er enhet kort samt bakgrunden till ert förbättringsarbete	Sjögläntan är ett särskilt boende i Vinslöv som tillhör Hässleholms kommun. Det finns 46 platser varav 16 platser är demensavdelningar. <ul style="list-style-type: none"> Vid kontroll kostaterade vi i teamet att förbrukningen av lugnande läkemedlen låg högt gentemot riksgenomsnittet. Att texten i bemötandepplanen inte är samma i genomförandepplanen i Procapita.
Syfte med förbättringsarbetet	Att med olika metoder få ner förbrukningen av lugnande läkemedel gentemot riksgenomsnittet. Att texten "följer med" till genomförandepplanen.
Mål (SMARTA)	S- Att minska förbrukningen av lugnande läkemedel ner till riksgenomsnittet. Uppdatera bemötandepplanen/genomförandepplanen minst var 5:e vecka M- Hämta statistiken från okt 2015 och februari 2016 A- Att implementera arbetet i hela teamet så att alla är delaktiga i arbetet. R- Att jämföra statistiken från okt 2015 mot februari 2016 T- Mellan september 2015 och April 2016 A- A-LE Ec Bemötandepplaner Ingrid N Aktiviteter Håkan Träning/Akt Agnetha Läkemedelsansvarig Ingrid B usk Bemötandepplaner Eleni Admin
Hur kom ni fram till era mål?	Vi började med att gå igenom mätningarna och se vilka brister vi hade och var vi avvek mycket från medelsnittet i Sverige. Därefter valde vi ut de mål vi tyckte hade mest sannolikhet att lyckas med. Då vi hade svårt att formulera målen efter hur arbetet i BPSD skulle ske, har dessa fått justeras på vägen.
Vilka PGSA-hjul har ni jobbat med under perioden? Beskriv gärna alla.	Träning P- Utifrån vilka faktorer som kunde spela roll för patienternas beteende på avdelningen kom vi fram till att en yttre faktor som träning kan ha en lugnande effekt på patienter som har svårt att komma till ro på avdelningen. Dessa kan i sin tur påverka andra patienter genom att "stirra upp" dessa. Kan de patienterna som har svårt att komma till ro, få hjälp med detta genom att träna och på så sätt bli naturligt trötta, kan detta ha en lugnande effekt på hela avdelningen.

G-

Träningen för de patienter som vi ansåg behöva åtgärder sattes igång. Träningen utfördes av personal på avdelningen, som signerade på signeringslistor när träningen utförts.

S-

Uppföljning har gjorts med ansvariga undersökterskor för BPSD samt under TEAM-möten med all omvårdnadspersonal på avdelningen. Där har vi samlat tankar och hur personalen upplever att patienterna mår samt hur träningen fortskrider.

A-

Justeringar på träning har gjorts på de patienter där man tyckt att det inte fungerat tillfredsställande med den träning som ordinerats.

Aktivitet

P-

Inventering gjordes tillsammans med usk Ingrid B för att se vilka aktiviteter som var aktuella för respektive patienter. Aktiviteterna är avsedda att ge lugnande effekt på de patienter som har svårt att komma till ro på avdelningen.

G-

Aktiviteterna utförs av personalen på avdelningen och dokumenteras med stöd av en aktivitets tavla. (Se bild)

	MÅN	TIS	ONS	TOR	FRE	LÖR	SÖN
1. 1. patient Toppmål 1. Alla aktiviteter i Nappens	✓	✓					
2. 2. patient Toppmål 1. Synaktiviteter 2. Aktiviteter i Nappens	✓	✓					
3. 3. patient Toppmål 1. Synaktiviteter 2. Aktiviteter i Nappens	✓	✓					
4. 4. patient Toppmål 1. Synaktiviteter 2. Aktiviteter i Nappens	✓	✓					
5. 5. patient Toppmål 1. Synaktiviteter 2. Aktiviteter i Nappens	✓	✓					
6. 6. patient Toppmål 1. Synaktiviteter 2. Aktiviteter i Nappens	✓	✓					
7. 7. patient Toppmål 1. Synaktiviteter 2. Aktiviteter i Nappens	✓	✓					
8. 8. patient Toppmål 1. Synaktiviteter 2. Aktiviteter i Nappens	✓	✓					

S-

Uppföljning görs varje vecka av ansvariga undersökterskor för BPSD. TEAM-möten med all omvårdnadspersonal på avdelningen var 5 vecka. Där vi går igenom tankar och resultat om hur personalen upplever att patienterna mår samt hur aktiviteten fungerar.

A-

Justeringar på aktiviteterna görs på de patienter där man tyckt att det inte fungerat tillfredsställande med de aktiviteter som vi prövat.

Läkemedelsgenomgångar

P-

Sjöggläntan har tidigare endast haft två läkemedelsgenomgångar per år med 10 patienter per tillfälle. Vi ville utöka dessa för att få större möjligheter att se över samtliga patienters medicinering.

G-

Ansvarig SSK pratade med PAL som i sin tur tog kontakt med Region Skånes apotekare som ansvarar för våra läkemedelsgenomgångar. Vi kom överens

om att vi skulle utöka genomgångar till fyra st/år två på våren o två på hösten.

S-

Redan nu kan vi på rondan varje vecka se att pga. Den utökade genomgångsfrekvensen har läkaren satt ut lugnande medicin eller minskat på styrkan. Läkaren har även ändrat till andra läkemedel t.ex. antidepressiva.

A-

I nuläget hinner vi gå igen 40 patienter per år istället för 20. Detta gör att genomgångarna blir mer noggranna och förändringarna utvärderas kontinuerligt.

Bemötandeplaner

P-

Vi har upptäckt en brist i att bemötandeplanen i BPSD inte har varit införd med samma text i genomförandeplanen. Vi ville skapa en rutin att omvårdnadspersonalen skriver in detta på båda ställena för att de skall vara ett komplett arbetsinstrument. Att skapa en rutin för detta.

G-

Infört en lokal rutin/arbetsätt för Sjögläntan samt lämna ett förslag till dokumentationsgruppen att föra in detta i manualen för hela kommunen.

S-

Efter test på enheten har vi konstaterat att detta är genomförbart till 100% men kunde varit enklare för vårdpersonalen om systemen hade importerat uppgifterna.

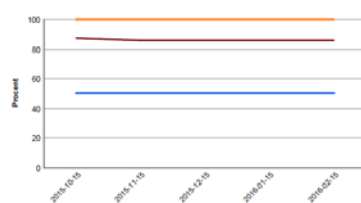
A-

Vi har genomfört det på vår egen enhet men hoppas att övriga enheter tar efter och arbetar på detta sätt.

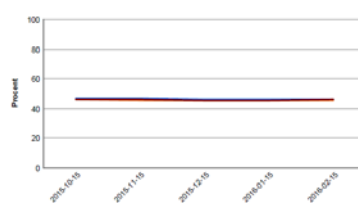
Vilka mätningar har ni gjort under ert arbete?

Träning:

Fysisk aktivitet - Enhet

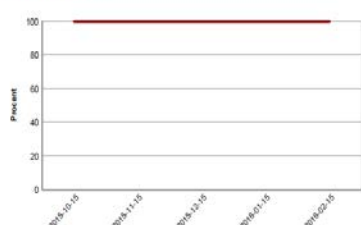


Fysisk aktivitet - Riket

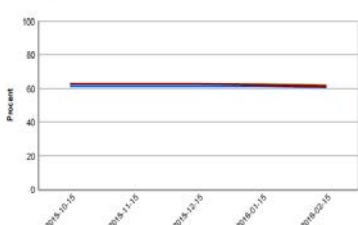


Aktiviteter:

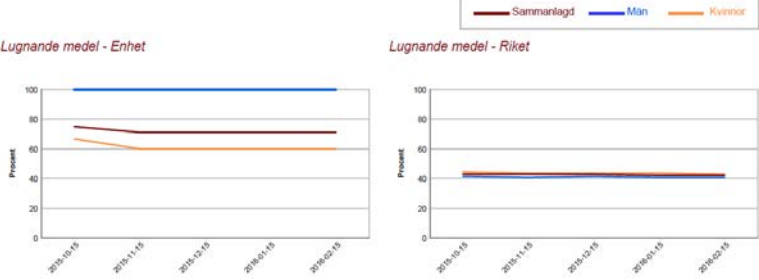
Aktivering - Enhet



Aktivering - Riket



Läkemedel:

	 <p>Vi har inte gjort några andra mätningar under tiden, vi mäter aktuell period när vi läser av statistiken som vi ser från februari 2016. Se även PGSA hjulen.</p>
<p>Vilka resultat har ni fått?</p>	<p>Träning: God effekt på kvinnorna men lite lägre effekt på männen. Aktiviteter: 100 % på aktiviteterna Läkemedel: Där man ersatt lugnande läkemedel med antidepressiva har man redan sett god effekt på patienternas välmående.</p>
<p>På vilket sätt involverades övrig personal på enheten i förbättringsarbetet?</p>	<p>Träning: En från varje avdelning som är ansvarig för BPSD gick igenom patienterna med sjukgymnast för att diskutera hur oroliga dessa var och vad man kunde göra i träningsväg för varje patient. Träningarna har även diskuterats på Team-möten där alla har fått säga till om vad de tycker om träningen samt hur de upplever att det fungerar.</p> <p>Aktiviteter: En från varje avdelning som är ansvarig för BPSD gick igenom patienterna med arbetsterapeuten för att diskutera hur oroliga dessa var och vad man kunde göra för aktivitet med respektive patient. Personalen på avdelningen har ansvar att genomföra planerad aktivitet. Aktiviteten har även diskuterats på Team-möten där alla har fått säga till om vad de tycker om aktiviteten samt hur de upplever att det fungerar.</p> <p>Läkemedel: Omvårdnadspersonalen har varit delaktig i läkemedelsförändringarna och varit med och utvärderat effekten av dessa både på team möten och på omvårdnadsmöte.</p> <p>Bemötandeplaner/ Dokumentation: Omvårdnadspersonalen har varit delaktig i dokumentationsrutinerna som vi förändrat och varit med och utvärderat effekten av dessa både på team möten och på omvårdnadsmöte.</p>
<p>På vilket sätt involverades vårdtagarens/andörigas åsikter?</p>	<p>Träning: Olika beroende på hur engagerad/delaktig man är som anhörig. Genomförandeplan. Aktiviteter: Olika beroende på hur engagerad/delaktig man är som anhörig. Genomförandeplan. Läkemedel: Olika beroende på hur engagerad/delaktig man är i patienternas läkemedel. Bemötandeplaner: Inte alls</p>
<p>Vilka övriga erfarenheter tar ni med er från denna period?</p>	<p>Träning: Att inte starta alla insatser samtidigt då det blir svårt att utvärdera vad som har effekt. Läkemedel: Engagemanget/intresset från PAL har ökat på ett positivt sätt och medfört flera olika förändringar där vi ser att intresset för detta arbete är positivt.</p>

<p>Vilka idéer kom men genomfördes inte utan sparas till framtida förbättringar?</p>	
<p>Vilken lärdom tar ni med er till framtida förbättringsarbeten?</p>	<p>Att möjlighet för reflexion är viktig för att utveckla arbetet framåt och göra positiva förändringar.</p>
<p>Hur kommer ni att sprida era goda resultat?</p>	<p>Vår plan är att länka på Sjögläntans webbplats rapporten på BPSD sida så att alla kan ta del av denna.</p>
<p>Övrigt</p> <p>Bifoga enkäter, PGSA –hjul, exempel på hur ni visualiserat för övrig personal etc.</p>	<div style="text-align: center;">  <p>Hässelholms kommun</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div>