



Information om

BPSD-registret

- ett svenskt kvalitetsregister

Språk: Svenska



BPSD-registret är ett svenskt kvalitetsregister

Kvalitetsregister förekommer inom en mängd olika områden och de gör det möjligt att följa upp och att förbättra vårdkvaliteten så att denna blir så bra som möjligt för de vi vårdar och för deras närstående. BPSD-registret används av personalen som ett verktyg i omvårdnadsarbetet och det riktar sig till verksamheter som vårdar personer med demenssjukdom. BPSD-registret används av verksamheter inom den kommunala, regionala och den privata vården/omsorgen i Sverige.

BPSD-registret utgår från Region Skåne och följer Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom.

Syftet med BPSD-registret

Syftet är främst att öka välbefinnandet och livskvaliteten för personer med demenssjukdom genom att minska beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom (BPSD) men också att kvalitetssäkra vården för personer med demenssjukdom.

Med hjälp av BPSD-registret skapas en tydligare struktur i vardagen, där omvårdnadspersonalen arbetar med individanpassade åtgärder och strategier för bemötande för att minska och att förhindra att BPSD uppkommer.

BPSD-registret bidrar även till forskning och utveckling av vården och omsorgen för personer med demenssjukdom.



Vad betyder BPSD?

BPSD betyder Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom och det drabbar ungefär 90 % av alla personer med demenssjukdom någon gång under sjukdomstiden.

BPSD kan till exempel vara ångest, aggressivitet, oro, depression, apati, mat- och sömnstörningar eller motorisk rastlöshet.

Dessa symtom minskar välbefinnandet och därför är det viktigt att hitta ett individuellt anpassat sätt att bemöta dem för att varje person ska må bättre i sin situation.

Sjukdomar förändrar livssituationen och gör oss beroende av andra människor

För att de som vårdar ska kunna ge en god och säker vård, är det viktigt att både ha kunskap om sjukdomar och en god kännedom om personen de vårdar.

”Vem är personen?”

”Vad tycker personen om och inte om?”

”Vad gör personen glad, orolig, arg eller ledsen?”

”Har något speciellt hänt i personens liv som kan påverka personens välbefinnande?”



Vi är alla unika individer och därför måste även bemötande och omvårdnaden vi får och ger vara unik, för att alla vårdtagare ska må så bra som möjligt i situationen.



Hur arbetar man med BPSD-registret?

Arbetet i BPSD-registret bygger på att det multiprofessionella teamet runt personen med demenssjukdom arbetar tillsammans.

Först görs en kartläggning med hjälp av en skattningsskala (NPI NH-skalan) för att bedöma om personen med demenssjukdom har beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom (BPSD).

Om personen med demenssjukdom uppvisar symtom, försöker teamet att hitta orsaken till dem; kanske finns det andra sjukdomar eller tidigare upplevelser i livet som påverkar personens mående negativt. Kanske är det en reaktion på och en del av demenssjukdomen. Kanske är det något i miljön och personalens bemötande som skapar symtomen. Det kan finnas många olika orsaker.

Teamet runt personen med demenssjukdom skriver en personlig plan som beskriver hur de på bästa sätt ska bemöta och kommunicera med personen med demenssjukdom.

Teamet tar också fram en strategi med specifika åtgärder som omvårdnadspersonalen arbetar med i den dagliga omvårdnaden för att kunna hjälpa personen med demenssjukdom att må bättre och minska dennes beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom (BPSD).



Arbetet utvärderas genom att hela processen upprepas.

Ibland behöver man prova olika åtgärder och bemötandestrategier innan man hittar rätt och därför är det viktigt att arbetet ständigt pågår och regelbundet utvärderas.



Exempel på åtgärder i BPSD-registret

En person som alltid blir orolig på eftermiddagarna, kanske behöver vila en stund mitt på dagen för att inte bli mer orolig och förvirrad av trötthet på eftermiddagen ...

Eller, kanske kan en kort promenad tillsammans med personal minska och förebygga att personen blir orolig senare på dagen.

En person som är verbalt och fysiskt aggressiv behöver ett individanpassat bemötande med speciella strategier för att undvika att hamna i situationer som ökar personens irritation ...

Eller, så kanske aggressionen är ett uttryck för något i miljön på enheten. Kanske är ljudvolymen för hög eller så kanske antalet människor och stimuli runt personen är för många.

En apatisk eller deprimerad person, kanske kan må bättre av att få lyssna på svag musik som personen känner igen och/eller av att en personal sitter ner en stund och håller personens hand.





Resultat används för att förbättra omvårdnaden

Alla uppgifter i BPSD-registret skrivs in i ett webbaserat system, där verksamheterna kan skriva ut statistik över sina resultat. Syftet är att resultaten både ska användas för att hjälpa på individnivå, men också för att enheten ska använda resultaten i förbättringsarbeten.

Data som skrivs in i BPSD-registret kan även användas till forskning och för att utveckla vården och omsorgen för personer med demenssjukdom.

BPSD-registret visar på väldigt goda resultat!

Enheter som arbetat med stöd av registret har kunnat visa på ett ökat välbefinnande och en mer meningsfull tillvaro för sina vårdtagare, där den individanpassade omvårdnaden bidragit till en minskad BPSD-problematik.

Resultat visar bland annat på att användningen av olämpliga läkemedel har minskat, liksom antalet fallolyckor. Resultat visar också att omvårdnadspersonalen blivit bättre på att upptäcka och behandla smärta som ofta kan vara en tänkbar orsak till BPSD.

Många enheter beskriver att miljön blivit mycket lugnare och mer trivsamt för personerna som bor där.

Även omvårdnadspersonalen upplever mer glädje och arbetstillfredsställelse i sitt arbete, vilket är viktigt i det betydelsefulla arbete de utför och för att de ska kunna ge en god omvårdnad.



Välkommen att läsa mer om BPSD-registret på vår hemsida.

Hemsida: www.bpsd.se

Kontakt: bpsd.sus@skane.se

