

BPSD-registret

BPSD-registret är ett nationellt kvalitetsregister sedan 1 november 2010 och syftar till att kvalitetssäkra vården av personer med demenssjukdom samt att bidra till forskning och utveckling.

BPSD-registret utvecklades på Kunskapscentrum för demenssjukdomar vid Minneskliniken, Skånes universitetssjukhus i Malmö, men ingår sedan hösten år 2022 i enheten Kognitiv medicin vid Ängelholms sjukhus.

BPSD-registret följer Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom.



Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens (BPSD) drabbar ca 90 % av alla som lever med en demenssjukdom. Dessa symtom kan exempelvis vara aggressivitet, hallucinationer, oro, apati, ångest eller sömnstörningar. Symtomen orsakar ett stort lidande framför allt för personen med demenssjukdomen, men även för anhöriga och vårdpersonal. Syftet med BPSD-registret är att minska BPSD och därigenom minska lidandet och öka livskvaliteten för personen med demenssjukdom.

Nationella kvalitetsregister

Ett Nationellt kvalitetsregister innehåller individbaserade uppgifter om problem, åtgärder och resultat inom hälso- och sjukvård samt omsorg.

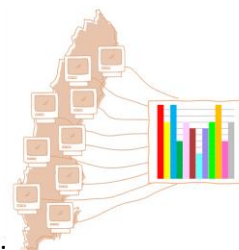
Syftet är att möjliggöra systematisk förbättring och utveckling av hälso- och sjukvårdens kvalitet. Kvalitetsregistren ska även möjliggöra forskning och jämförelse på nationell eller regional nivå.

Idag finns det ett hundratal kvalitetsregister i Sverige varav fem av dessa verkar inom den kommunala äldreomsorgen.

BPSD-registret är ett av dessa kommunala kvalitetsregister..

288 av rikets 290 kommuner arbetar aktivt med BPSD-registret inom både kommunal och privat äldreomsorg.

Främst är det särskilda boenden, demensboenden, hemsjukvård och demensteam som är anslutna.



Hur arbetar man med BPSD-registret?

Allt arbete i BPSD-registret är individanpassat och ska utgå från personens individuella behov. Strukturen bygger på att observera, analysera, åtgärda och utvärdera.

Det multiprofessionella teamet observerar förekomsten av BPSD med hjälp av NPI-NH skalan (Neuropsychiatric Inventory Scale – Nursing Home). Höga NPI-poäng indikerar att personen har mycket BPSD.

En analys av tänkbara orsaker görs utifrån en checklista i registret och därefter skrivs en individuellt anpassad bemötande- och kommunikationsplan och eventuella vårdåtgärder sätts in under en bestämd tidsperiod. Syftet med åtgärderna är att minska BPSD.

Åtgärderna utvärderas genom en ny observation och genom att hela processen upprepas regelbundet.

Hur ofta, är beroende på vilka symtom personen uppvisar och vilket välbefinnande personen upplever. Finner man vid den nya observationen att NPI-poängen sjunkit, innebär detta att BPSD minskat och att åtgärderna haft en positiv effekt. Får man inte den effekt man eftersträvat provar man att arbeta med andra vårdåtgärder.



Besök gärna hemsidan & en samlad information via QR-koden

Hemsida: www.bpsd.se
Kontakt: bpsd.sus@skane.se



Anslutning och användning av BPSD-registret

Innan en enhet kan börja använda BPSD-registret krävs att ett multiprofessionellt team från enheten går en obligatorisk administratörsutbildning på 2,5 dagar. Utbildningen hålls lokalt runt om i landet av certifierade utbildare. Idag finns det ca 350 aktiva certifierade utbildare runt om i hela landet och de är länken mellan användarna och oss på BPSD-registrets kansli. Läs gärna mer om uppdraget på hemsidan. Ca 45 000 vård- och omsorgspersonal har hittills deltagit i administratörsutbildningen (maj 2022).



Exempel på hur man kan arbeta med omvårdnadsåtgärder 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.



Genom att observera beteenden, ha kännedom om sjukdomen, bakgrund & vanor och genom att anpassa sitt eget bemötande, kan man göra skillnad med små åtgärder. Att arbeta i multiprofessionella team med en strukturerad och individanpassad omvårdnad, ökar både kunskapen inom verksamheterna & kvaliteten på omvårdnaden.



Statistik & förbättringsarbete

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 förbättringsarbete. Statistik kan tas fram på individ-, enhets-, kommun-, läns- och riksnivå.

På hemsidan visas kvalitetsindikatorer och övergripande statistik öppet för allmänheten och det finns rapporter att prenumerera på.



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.

Även omvårdnadspersonalen upplever mer glädje och arbetstillfredsställelse i sitt arbete.

På hemsidan finner du utförligare beskrivning av BPSD-registret, filmer, webbutbildning, rapporter, goda exempel på olika nivåer & med mycket mera. (Kontaktuppgifter finns på andra sidan)