

Dokumentansvarig: [REDACTED] Demenssjuksköterska	Dokumentdatum: 2018-05-31
Godkänd av: [REDACTED], MAS	Reviderad: 2021-05-21
Teambaserad vårdplan BPSD – dokumentation sjuksköterska	

Syfte

Syftet med rutinen är att tydliggöra hur och var insatser kring BPSD ska dokumenteras för att underlätta för all personal med en vårdrelation att ta del av detta.

Mål

Planen ska vara ett verktyg för att dokumentera och utvärdera vårdåtgärder för personer med BPSD. När utvärderingen är klar ska dessa strategier föras in i patientens genomförandeplan. Vårdplanen ska då avslutas.

Ansvar

Kontaktsjuksköterska¹ ansvarar för att upprätta vårdplanen i samband med att BPSD-skattning genomförs eller vid sådana symtom. Vid behov kan vårdplanen även upprättas av ansvarig arbetsterapeut eller ansvarig sjukgymnast/ fysioterapeut.

Vårdåtgärder som tagits fram i samarbete med kommunens demensteam ska dokumenteras och fördelas av kontaktsjuksköterska.

Beslut om träning, omgivningsanpassning, stöd vid oro etc. som fattas av övrig HSL-personal dokumenteras i vårdplanen. Om dessa insatser ska utföras av omsorgspersonal väljs lämplig **behandlande KVÅ** som fördelas till omsorgspersonal.

Kontaktsjuksköterska ansvarar för regelbunden uppföljning av överenskomna vårdåtgärder. I de fall demensteamet är inkopplade ansvarar de för den långsiktiga uppföljningen av de överenskomna vårdåtgärderna.

¹ Om kontaktsjuksköterska saknas så får demensteamets hälso- och sjukvårdspersonal upprätta vårdplanen

Beskrivning av arbetsgång

Skapa vårdplan "HSL Bemötandeplan BPSD"

Vårdplanen "HSL Bemötandeplan BPSD" upprättas under sökordet "BPSD". Denna finns under teambaserade vårdplaner. **Plantiteln** ska alltid vara "HSL Bemötandeplan BPSD".

Under åtgärden **Bedömning** beskrivs de förekommande beteendemässiga och/eller psykiska symtomen

Som **Mål** för planen anges mål kopplade till de beskrivna symtomen.

Välj åtgärder och fördela vårdåtgärder till omsorgspersonalen

Åtgärd väljs utifrån lämplig **behandlande KVÅ**; stöd vid oro, anpassning av boendemiljö.

Denna ska innehålla tydliga instruktioner till omsorgspersonalen vilka vårdåtgärder de ska använda. Dessa åtgärder ska vara kopplade till planens mål.

Dokumentera uppföljning i vårdplan

Omsorgspersonalen ska dokumentera hur åtgärderna fungerar. Detta sker under sökordet **uppföljning** i vårdplanen. Dessa uppföljningar ska ligga till grund för utvärdering av vårdåtgärderna.

Avsluta vårdplan "HSL Bemötandeplan BPSD"

När vårdåtgärderna utvärderats så ska de strategier kring bemötande, stöd vid oro eller liknande föras in i personens genomförandeplan under rubriken "Viktigt för mig som person"/ "Bemötande" alternativt i anslutning till en specifik insats, exempelvis dusch.

Kontaktsjuksköterska ansvarar för att informera kontaktpersonal om att vårdplanen återkallas och avslutas. Kontaktpersonal ansvarar för att överenskomna strategier kring bemötande förs in i genomförandeplanen.

Sjuksköterska dokumenterar resultat innan vårdplanen återkallas och avslutas.

När vårdplanen har avslutats så dokumenterar omsorgspersonalen under lämplig rubrik i genomförandejournalen/ social journal. Se exempel i bilaga.

Sökordet BPSD

Under sökordet BPSD är det möjligt för HSL-personal att dokumentera bedömningar som ligger till grund för BPSD-vårdplanen. Beslutade vårdåtgärder ska dokumenteras i vårdplan.

Bilaga: Exempel på rubriker för dokumentation utifrån strategier i specifika omvårdnadssituationer, kring bemötande, stöd vid oro eller liknande.

(Ur hjälptext till rubriker i social journal)

Hälsa – fysisk/psykisk

Oro hos brukaren som personalen bemöter utifrån brukarens behov. Beskriv på vilket sätt oron visar sig, hur personalen gjorde och hur det gick.

Ex: "Elsa vill hem till mamma och pappa. Hon går omkring i dagrummet och söker kontakt. Personal uppmuntrar Elsa att följa med till sin lägenhet för lugn och ro. Tittar på en tavla som föreställer Elsas barndomshem. Pratar om huset och djuren på gården. Upplever att hon blev lugn."

Personlig vård

Beskriv på vilket sätt, hur personalen gjorde och hur det gick för brukaren vid dusch, på-avklädning, toalettbesök, hygien, tandborstning, kamma håret, rakning, hårvård, nagelvård fotvård utifrån det som står i genomförandeplanen.

Ex: "Uppmuntrade Elsa att få hjälp att duscha. Hängde handdukar på värme innan. Elsa satt på duschstol, kände på vattnet tills hon tyckte det var lagom varmt. Hon höll i slangen och tvålade in sig där hon kom åt. Personal stod bredvid och handräckte tvättlappar. Elsa var så nöjd efteråt."

Sömn

Sömn under natten, trötthet dagtid, vila, sömnvanor.

Ex: "Upplever Jöns trött. Under förmiddagen har han suttit i soffan vid TV:n och blundat. Erbjud honom lägga sig på sin säng för att vila. Vilade ungefär 45 minuter innan lunch."

Måltider/kost

Beskriv hur brukaren ätit, måltidssituation, förändring av kost, nattmål

Ex: "Kalle åt två deciliter havregrynsgröt till frukost men ville inte ha någon mat till lunch, på eftermiddagen fikade han en kanelbulle".