

Att arbeta enligt BPSD-metoden

Ansvar

Enhetschef ansvarar för att

- Utse BPSD-administratörer, minst 2 personer per enhet
- Varje medarbetare känner till BPSD-registret samt hur det ska användas i verksamheten
- Ge medarbetarna förutsättningar för att kunna arbeta med BPSD-registret
- Medarbetarna följer rutiner
- Sammankallar och leder BPSD-möten tillsammans med BPSD-administratören
- Planering av när registreringar och uppföljningar ska göras under kommande år tillsammans med BPSD-administratören

BPSD-administratör/Kognitionsombud ansvarar för att

- Planering av när registreringar och uppföljningar ska göras under kommande år tillsammans med enhetschef
- Förbereda inför BPSD-möten (påbörja första sidan av blanketten "underlag för registrering" tillsammans med fast omsorgskontakt samt ta hjälp av övriga i teamet vid behov)
- Delta vid BPSD-möten
- Registrera i BPSD-registret
- Dokumentera enligt rutin för BPSD
- Vara ett stöd och handleda medarbetare i BPSD-registrets arbetsmetod
- Delta i nätverksträffar för BPSD-administratörer

Fast omsorgskontakt ansvarar för att

- Förbereda inför BPSD-möten (påbörja första sidan av blanketten "underlag för registrering" tillsammans med BPSD-administratör)
- Delta på BPSD-möten
- Beslutade och varaktiga åtgärder förs in i genomförandepånen

Omvårdnadspersonal ansvarar för att

- Observera förändringar hos personen och meddelar BPSD-administratören behov av ny BPSD-registrering
- Följa bemötande-och kommunikationsplan samt utföra insatta åtgärder

Sjuksköterskan ansvarar för att

- Delta vid BPSD-möten
- Vara ett stöd till BPSD-administratören och fast omsorgskontakt
- Följa bemötande-och kommunikationsplan

Arbetsterapeut & Fysioterapeut ansvarar för att

- Delta vid BPSD-möten
- Vara ett stöd till BPSD-administratören och fast omsorgskontakt
- Följa bemötande-och kommunikationsplan

Demenssjuksköterskan ansvarar för att

- Utbilda BPSD-administratörer
- Genomföra BPSD-utbildningsdag
- Fungera som stöd till medarbetare och BPSD-administratörer
- Anordna nätverksträffar för BPSD-administratörer
- Insamlar statistik från BPSD-administratörer vid behov till exempel vid förfrågan från MAS till patientsäkerhetsberättelsen

Flödesschema

1 vecka innan BPSD-mötet

1. Enhetschef sammankallar till BPSD-mötet (om detta inte redan är gjort sedan tidigare).
2. Personen/anhörig tillfrågas om hens inställning till att vara med i BPSD-registret. BPSD-administratören fattar sedan beslut utifrån det om personen ska vara med i kvalitetsregistret eller ej. Om personen inte vill delta markeras rutan "exkludera från registret". Då går ingen data vidare in i kvalitetsregistret. OBS ni gör alltså samma process som om personen tackat ja, förutom att ni markerar rutan ovan. Om personen INTE har en trolig eller konstaterad demenssjukdom, kan i stället utbildningsmiljön användas om man tror att personen ändå kan gynnas av arbetsmetoden.
3. BPSD-administratör + fast omsorgskontakt använder sig av blanketten "underlag för registrering" och påbörjar denna (bedömning med NPI-NH skalan och tänkbara orsaker). När delen om tänkbara orsaker fylls i kan det vara nödvändigt att använda sig av ytterligare bedömningsinstrument/blanketter: exempel mat-och vätskeregistrering, beteendeschema, bristolskala, munhälsobedömning (ROAG) eller Abbey Pain Scale. Denna del görs med fördel i samråd med sjuksköterska (där ni tillsammans beslutar om VILKA ytterligare bedömningsinstrument/blanketter som kan behöva användas).
4. Övrig personal som ska delta vid BPSD-mötet förbereder sig genom att vid behov läsa in sig på personen.

BPSD-mötet

BPSD-mötet ska hållas var 3-6:e vecka. En årsplanering görs varje år för NÄR dessa möten ska äga rum, och VILKA personer som ska registreras när.

1. BPSD-administratören leder mötet med stöd av enhetschefen.
2. Teamet går tillsammans igenom den påbörjade blanketten "underlag för registrering". BPSD-administratören för in uppgifterna i BPSD-registret på webben och korrigerar vid behov det som administratören + fast omsorgskontakt förberett.
3. Teamet utformar tillsammans bemötande-och kommunikationsplan.
4. Teamet bestämmer tillsammans eventuellt 1-2 åtgärder.
5. Teamet bestämmer tillsammans när utvärderingen ska ske.
6. Enhetschef och BPSD-administratören ansvarar för att föra in detta i årsplaneringen.

Dokumentation

1. BPSD-administratör dokumenterar i SoL-journal (Lifecare) i journalanteckningar under rubriken möte.

Följande ska dokumenteras: närvarande, resultatet av NPI-skattningen, möjliga orsaker till BPSD, bemötande-och kommunikationsplan, ev. åtgärder samt när utvärdering ska ske.

Bemötande-och kommunikationsplan ska också dokumenteras i utförardokumentet OMS bemötandeplan.

I genomförandeplanen under rubriken Viktig information dokumenteras sedan att det finns en bemötande-och kommunikationsplan i utförardokumentet Bemötandeplan.

Åtgärderna ska föras in i Lifecare planeringsverktyg.

Utvärdering

1. När utvärdering ska ske är individuellt och bestäms av teamet.
2. Vid utvärderingen upprepas processen enligt ovan.

Hur ofta ska vi registrera?

1. BPSD-registrering görs minst 1 gång/år + vid behov.
2. Vid inflytt på särskilt boende bör BPSD-registrering ske så fort som möjligt, helst inom 2 veckor.