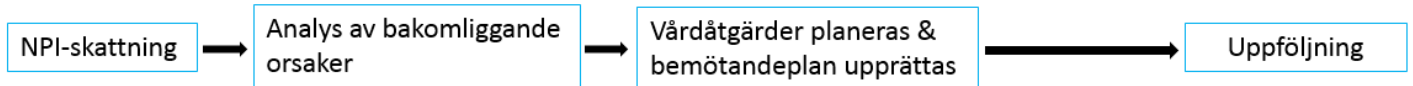




**VARBERGS
KOMMUN**

Rutin för BPSD-registret

Flödesschema



Stödfrågor:

Vilket beteende har personen?	Vad tror vi kan påverka beteendet?	Vad är personen intresserad av?	(Vårdåtgärder utförs & bemötandeplanen följs)
Vilka BPSD-symptom verkar personen ha?	I vilka situationer, och när på dygnet uppstår symptomen? Vad tror vi att vi kan göra för att påverka beteendet och symptomen? <i>(Koppling mellan specifikt symptom och specifik åtgärd)</i>	Vad gör personen lugn och trygg?	

NPI-skattning

En kartläggning av BPSD genomförs med hjälp av NPI-skalan (Neuropsychiatric Inventory Scale, blankett finns i Atlas) och en analys för att utesluta ev. bakomliggande orsaker görs utifrån en checklista (se nedan). NPI-skalan ställer frågor om personens beteende. Det är viktigt att frågorna ställs precis som de står. Kartläggningen görs av administratören tillsammans med kontaktpersonen och legitimerad personal. En individuell bemötandeplan upprättas också.

Personcentrerade vårdåtgärder

Med syftet att minska/förebygga BPSD planeras personcentrerade vårdåtgärder för symptom som givit 4 poäng eller fler utifrån NPI-skalan. Vårdåtgärderna ska inte ersätta befintliga aktiviteter i genomförandeplanen utan är personligt utformade utifrån de symptom som identifierats i NPI-skattningen. Dessa lyfts sedan upp för gemensam diskussion tillsammans med legitimerad personal på handlednings- och informationsmötet. Omedelbara vårdåtgärder (behovet styr) börjar utföras direkt, vid behov efter samråd med leg. personal, och meddelas samtlig berörd vård- eller omsorgspersonal. Detta är en förutsättning för att arbetet med att minska/förebygga BPSD ska fungera och ge resultat.

Dokumenttyp: Rutiner och arbetssätt	Sida 1 av 2
Giltigt f.r.o.m: 2016-12-01	Version:
Befattning: Medicinskt ansvarig sjuksköterska Utvecklingsledare	Upprättad av: Gun Andersson Sofia Isaksson

Uppföljning & ny skattning

Om personen har BPSD-symptom görs en utvärdering av vårdåtgärderna och bemötandeplanen efter ca 4 veckor, och en ny skattning görs.

Har personen inga eller mycket få BPSD-symptom (under 4 poäng på NPI-skalan) görs en ny skattning inom 1 år eller vid behov/förändringar.

Checklista

I samband med NPI-skattningen identifieras och analyseras symtomen för att undersöka om det verkligen är BPSD eller om det är andra symptom som inte relaterar till en demenssjukdom. Det är viktigt att utesluta att det inte är andra fysiska besvär eller sjukdomstillstånd som inverkar negativt på hjärnan.

- Finns det sjukdomstecken såsom: feber, tecken på andra infektioner, smärta, munhälsoproblem etc.?
- Är de basala behoven tillfredsställda? Får kunden i sig tillräckligt med mat/dryck? Har kunden en god nattsömn? Hur är det med toalettvanor? Hur är det med syn/hörsel? Får kunden tillräckligt med fysisk- och mental stimulans i vardagen?

Vid behov rådfrågas sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast/fysioterapeut.

Avslut

När verksamheten inte längre har hälso- och sjukvårdsansvar för personen ska personen avslutas i registret. Det görs på personens profil, antingen genom att inaktivera personen, markera personen som avliden eller genom att flytta över personen till en annan enhet.

Kontaktuppgifter

BPSD-registret:

Mail: bpsd.sus@skane.se

Telefon: 040-33 55 78 (Tisdagar - Fredagar kl. 9-12 och 13-15)

Utvecklingsledare, Sofia Isaksson:

Mail: sofia.isaksson@varberg.se

Telefon: 0729-72 17 05

Demenssamordnare, Maria Grönberg:

Mail: maria.gronberg@varberg.se

Telefon: 0340-88 403