

Återträffar för BPSD-administratörer mars 2016

Att använda BPSD-registret i förbättringsarbete



En sammanställning utifrån gruppdiskussioner

Inledning

Våren 2016 anordnades återträffar för BPSD-administratörer med temat "kvalitet är viktigare än kvantitet". Det var administratörer från 20 enheter som deltog i återträffarna. Västerås Stad har kommit igång bra med att göra personregistreringar och under 2015 gjordes det 757 registreringar i BPSD-registret.

I den nya versionen av registret finns det flera funktioner som tydliggör en registrering med god kvalitet. Bland annat så går det nu att fylla i vilka i teamet som har deltagit i registreringen samt möjlighet att koppla vårdåtgärder till vilket symtom det är tänkt att påverka. Det har också tillkommit en modul för statistik som heter Qlickview. I Qlickview kan administratörerna se statistik för sin enhet inom alla områden i en BPSD-registrering. Enheten kan jämföra sitt resultat med kommun, län och riket.

Syftet med återträffen var att vi ville inspirera administratörerna att våga och att prova titta på statistiken i BPSD-registret. Vad gör vi bra? Vad kan vi förbättra? Hur gör vi för att påverka det här på vår enhet?

Deltagarna delades slumpvis in i grupper med 6-7 personer i varje grupp. Varje grupp blev tilldelad statistik över NPI-poäng för ett symtom. Gruppen fick sedan arbeta med ett fiktivt förbättringsarbete och utifrån det svara på följande frågeställning

- Vad vill vi?
- Vad gjorde vi?
- Vilket resultat fick vi?

I förbättringsarbete är det viktigt att först sätta ett mätbart mål – vad vill vi uppnå och när?

Hur ska vi ta oss till målet? Det är bra med många idéer men försök sedan att välja en åtgärd. Dels för att det lättare blir utfört men också för att veta vad som faktisk gör skillnad.

Avslutningsvis behöver åtgärden utvärderas. Nådde vi vårt mål? Kan vi se effekter på andra parametrar? Om vi inte nådde vårt mål, hur går vi vidare?

Vi har sammanställt diskussionsmaterialet från båda dagarna med syfte att inspirera er att påbörja förbättringsarbete på er enhet.

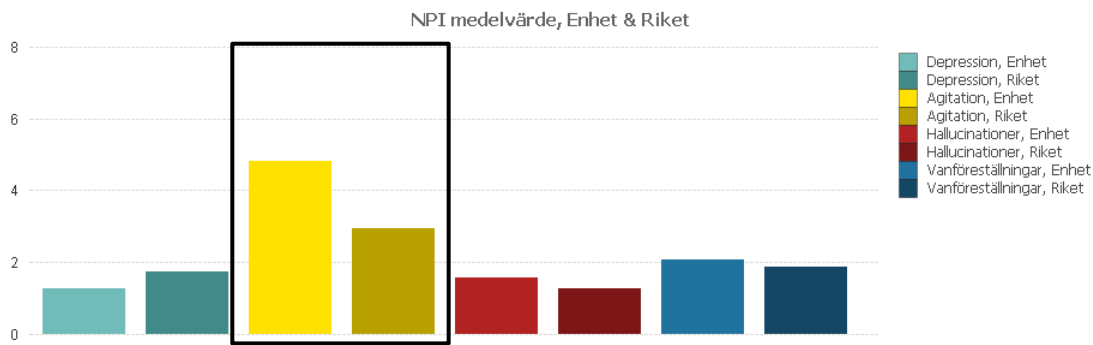
Tack till alla deltagande administratörer för bra diskussioner och inspiration till varandra!

Demensteamet
Västerås Stad

Lotta Andersson
Leg. sjuksköterska

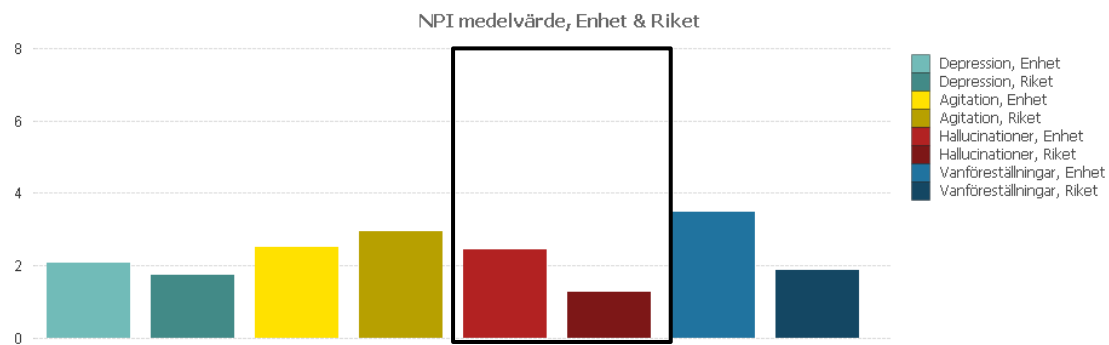
Helena Arwidson
Leg. fysioterapeut

Vi har höga poäng på agitation på vår enhet...



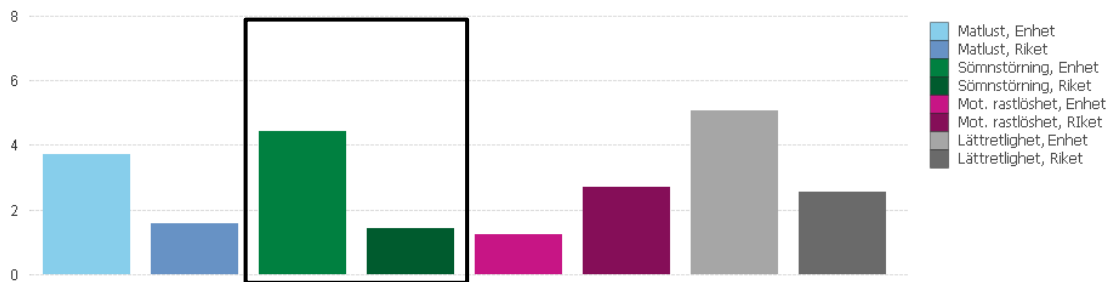
- Vad vill vi?
 - Minska poängen på agitation till samma nivå som riket (från 5 till 3 poäng) på 6 månader
 - Minska poängen till 4 inom 3 månader
- Vad gjorde vi?
 - Se över miljön
 - Se över användande och innehåll i bemötandeplaner
 - Öka delaktigheten i vardagssysslor, t.ex. måltider
 - Se över rutiner för information så att alla gör lika
 - Öka antalet läkemedelsgenomgångar
 - Kartlägga beteendemönster
 - Individanpassade vårdåtgärder för agitation. Ta hjälp av levnadsberättelse
 - Prova vårdåtgärder som inte har använts så mycket på enheten tidigare
- Vilket resultat fick vi?
 - Ökad kunskap om individen
 - Minskad poäng på agitation
 - Minskad användning av lugnande läkemedel

Vi har höga poäng på hallucinationer på vår enhet...



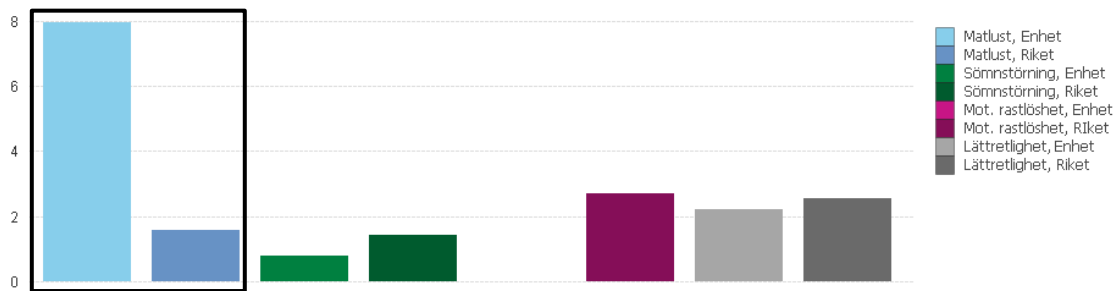
- Vad vill vi?
 - Sänka medelvärdet till rikets nivå (ca 1) på två månader
- Vad gjorde vi?
 - Ökade antalet läkemedelsgenomgångar
 - Kartlägga symtomen med beteendeschema
 - Rubensdockor
 - Minneslådor
 - Individanpassade vårdåtgärder
- Vilket resultat fick vi?
 - Minskade poäng på hallucinationer

Vi har höga poäng på sömnstörningar på vår enhet...



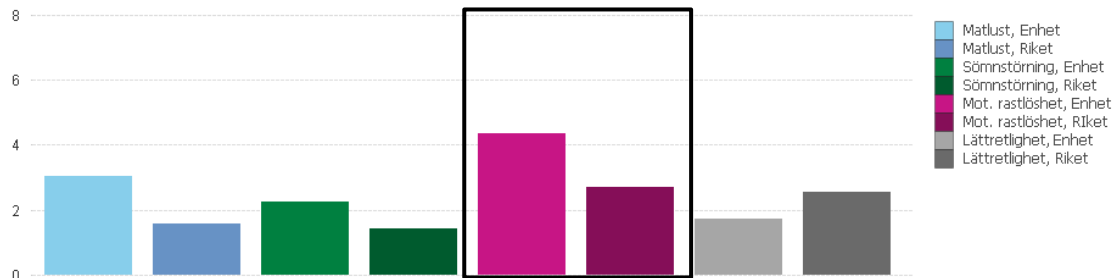
- Vad vill vi?
 - Minska NPI för sömnstörningar, uppföljning efter 1 månad
 - Förbättrad nattsömn
- Vad gjorde vi?
 - Erbjud mer aktiviteter: promenader, utevistelse, gruppgympa, sällskapsspel
 - Besökstider för anhöriga
 - Bra mat: kvällsfika, minska nattfastan, näringsdryck
 - Ökade antalet läkemedelsgenomgångar
- Vilket resultat fick vi?
 - Sömnskattning visar att de boende sover bättre på natten
 - Ökat deltagande i aktiviteter
 - Fler som äter mellanmål
 - Minskad användning av sömnmedel

Vi har höga poäng på matlust/ätstörningar på vår enhet...



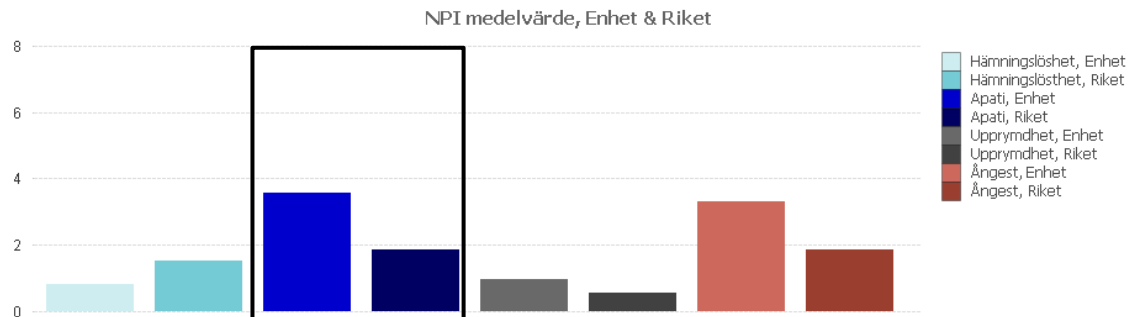
- Vad vill vi?
 - Förbättra matlusten (minska NPI-poäng)
 - Få bort undernäring
 - Viktökning
- Vad gjorde vi?
 - ROAG (munhälsobedömning)
 - Erbjuder konsistensanpassad kost
 - Sprida ut måltiderna
 - Valmöjlighet på måltider
 - Se över måltidsmiljön
 - Viktkontroller
 - Se till att alla sitter bra vid måltid
 - Förbättra ljudmiljö
- Vilket resultat fick vi?
 - Bättre munstatus
 - Lugnare miljö vid måltider
 - Individanpassad konsistens på kosten
 - De flesta åt bättre
 - Mindre mat kastades

Vi har höga poäng på motorisk rastlöshet på vår enhet...



- Vad vill vi?
 - Minska NPI-poäng, ny mätning om 4 veckor
 - Minska lugnande läkemedel
- Vad gjorde vi?
 - Erbjud dagliga promenader
 - "Aktivitetsplock" utifrån levnadsberättelse
 - Erbjud energiberikad kost
 - Ökad användning av smärtskattningsinstrument
 - Se över miljön (färger, speglar, "minska korridor-känsla")
 - Se över personalkontinuitet
 - Personcentrerad omvårdnad, aktivera personen innan rastlösheten drar igång
- Vilket resultat fick vi?
 - Minskade NPI-poäng (lugnare på avdelningen)
 - Minskad användning av lugnande läkemedel
 - Viktuppgång

Vi har höga poäng på apati på vår enhet...



- Vad vill vi?
 - Minska NPI till 2 poäng
- Vad gjorde vi?
 - Utbildning i vårdarsång
 - Ta reda på vilka intressen som finns genom att använda levnadsberättelser, anordna aktiviteter utifrån dessa.
- Vilket resultat fick vi?
 - Ökat deltagande i aktiviteter
 - Minskad apati