

# Verksamhetsberättelse 2011



## Innehållsförteckning

Bakgrund .....	3
Styrgruppen .....	4
Extra satsning .....	4
Referensgrupp .....	4
Utbildning.....	5
Årligt möte för användarna .....	5
IT-utveckling .....	6
Samarbete med EyeNet Sweden .....	6
Samarbete med SveDem .....	6
Forskning.....	6
Information om BPSD-registret .....	7
Vetenskapliga presentationer .....	7
Publikationer .....	7
Ekonomisk redovisning.....	8
Intäkter .....	8
Utgifter .....	8

## Bakgrund

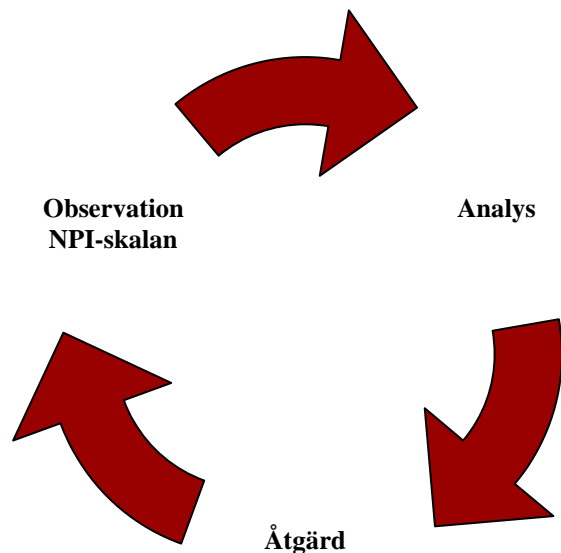
I Sverige finns idag ca 148 000 personer med demenssjukdom och ca 50 % av dessa bor på någon form av demensboende/särskilt boende. **B**eteendemässiga och **P**sykiska **S**ymtom vid **D**emens (BPSD) förekommer någon gång under sjukdomsförloppet hos 90 % av dem som får en demenssjukdom och det orsakar stort lidande för den enskilde individen, men även för närstående och vårdpersonal (Socialstyrelsen, 2010). Det finns många olika faktorer som kan orsaka BPSD t.ex. kroppslig sjukdom, en miljö som inte är anpassad till de handikapp personer med demenssjukdom har, felaktigt bemötande och ej sällan felaktig medicinering.

För att minska förekomsten och allvarlighetsgraden av BPSD krävs det struktur;

1. Observation av symtom
2. Analys av bakomliggande orsaker
3. Personcentrerade åtgärder för att minska BPSD
4. Utvärdering genom observation av symtom

(Läkemedelsverket, 2008)

BPSD-registret är uppbyggt enligt denna struktur och fungerar som ett stöd för personalen i den dagliga omvårdnaden av personen med demenssjukdom.



Syftet med BPSD-registret är att kvalitetssäkra omvårdnaden av personer med demenssjukdom och att uppnå ett likvärdigt omhändertagande av denna patientkategori över hela landet. Förekomst av BPSD kan ses som ett mått på en försämrad livskvalitet för individen. Att bli bemött på rätt och värdigt sätt kan innebära en högre livskvalitet och även minskad läkemedelsförbrukning samt ett upprätthållande av funktionell förmåga, vilket innebär mindre belastning för vårdarna.

## Styrgruppen

Under verksamhetsåret har styrgruppen haft sammanträde vid fyra tillfällen;  
2011-01-17, heldag, Neuropsykiatriska kliniken, Skånes Universitetssjukhus, Malmö  
2011-05-16, heldag, Neuropsykiatriska kliniken, Skånes Universitetssjukhus, Malmö  
2011-09-26, heldag, Neuropsykiatriska kliniken, Skånes Universitetssjukhus, Malmö  
2011- 11-29 heldag, Neuropsykiatriska kliniken, Skånes Universitetssjukhus, Malmö

Fredrik Tjulander avgick som medlem i styrgruppen under året och gruppen har bestått av;

Registerhållare	Lennart Minthon, professor, Minneskliniken Skånes Universitetssjukhus
Landskoordinator	Eva Granvik, sjuksköterska, fil mag. Kunskapscentrum för demenssjukdomar, Region Skåne
Ledamot	Katarina Nägga, överläkare Minneskliniken Skånes Universitetssjukhus
Ledamot	Anita Källman, sjuksköterska Geriatriska mottagningen, universitetssjukhuset, Linköping
Ledamot	Bertha Ragnarsdottir, kurator, fil mag. Linköpings kommunala äldreomsorg
Ledamot	Håkan Minthon, sjuksköterska Kunskapscentrum för demenssjukdomar, Region Skåne
Ledamot	Sara Jönsson, undersköterska Kunskapscentrum för demenssjukdomar, Region Skåne
Ledamot	Solweig Brändström, arbetsterapeut, fil mag. Geriatriskt centrum, NUS, Umeå

## Extra satsning

Sedan juni 2011 ingår registret i Socialdepartementets satsning för de mest sjuka äldre vilket har inneburit en stor möjlighet att öka täckningsgraden. Intresset för anslutning ökade betydligt under senare delen av 2011 då det även beslutades om prestationsersättning till de anslutna enheterna.

## Referensgrupp

Vid uppstarten av registret bilades en referensgrupp bestående av de enheter som anslöt sig allra först. Här ingick landstingsansluten specialistvård (Linköpings Universitetssjukhus; Geriatriskt centrum, NUS, Umeå samt Skånes Universitetssjukhus, Malmö) privata vårdgivare (särskilda boende: Kosmo Solliden, Arlöv; Hagalidsgården, Västerås) kommunala vårdgivare (Linköping) samt ett sjukhusanslutet demensteam (Linköping). Syftet var att utveckla användarvänligheten och upptäcka felaktigheter ("buggar") i ett tidigt skede. Denna grupp avslutades under hösten 2011 då den ansågs ha uppfyllt sitt syfte.

## Utbildning

Förutom att registrera och följa kvalitetsparametrar får vårdpersonal och verksamhetschefer, genom att använda BPSD-registret, ett processinriktat verktyg för att minska förekomsten av BPSD; kartläggning av symtomen, analys, åtgärd och utvärdering. Allt i linje med de nationella Riktlinjerna (Socialstyrelsen, 2010). Detta kräver ofta ett förändrat arbetssätt för verksamheterna och därför anordnas en tvådagarsutbildning i samband med anslutning till registret. Utbildningen innehåller föreläsningar om demenssjukdomar, BPSD, kvalitetsregister samt hur enheten kan använda sina data i förbättringsarbete. Enheterna får även hjälp med att upprätta handlingsplaner för implementering. Följande utbildningar har genomförts under det gångna året;

- 8-9/3 Malmö
- 11-12/4 Malmö
- 3-4/5 Stockholm
- 25-26/5 Malmö
- 8-9/5 Falkenberg
- 25-26/8 Skellefteå
- 6-7/9 Malmö
- 4-5/10 Stockholm
- 26-27/10 Stockholm
- 3-4/11 Osby
- 12-13/12 Malmö

Under sommaren 2011 togs det fram en interaktiv webbutbildning riktad till vårdpersonalen vid de anslutna enheterna. Utbildningen har fokus på bemötande och personcentrerad vård vilket är centralt för att minska förekomsten av BPSD. Denna utbildning erhöll andra pris i Swedish Learning Awards 2011 med motiveringen ” *genom en case-inspirerad pedagogik och en varierad blandning av teknik har de tagit fram styrkorna med e-learning och nått hög nivå av kunskapsöverföring till dem som vill lära sig mer*”.

Under hösten 2011 ökade intresset för BPSD-registret i landet och många enheter ville ansluta sig. För att möta det ökade utbildningsbehovet anställdes två sjuksköterskor för att hålla i dessa utbildningar samt en administratör för att sköta det ökade antalet avtal, fakturor samt uppdatering av hemsidan.

## Årligt möte för användarna

BPSD-registret hade sitt första årliga möte för anslutna enheter i november 2011, på Nürnberghuset i Stockholm. Dagen innehöll föreläsningar av BPSD-registret, registercentrum EyeNet, omvårdnad vid demenssjukdomar samt goda exempel på hur registret har använts i förbättringsarbete. Vid mötet deltog 120 personer från olika professioner.

## IT-utveckling

Arbetet med utdata online till de deltagande enheterna intensifierades under 2011 och det är nu möjligt för enheterna att hämta sina egna utdata när som helst och jämföra dessa med riket.

Hemsidan utvecklades och gjordes mer användarvänlig.

## Samarbete med EyeNet Sweden

Samarbetet med och stödet från kompetenscentrat EyeNet är mycket gott. Dessutom har ”Handboken för start och utveckling av kvalitetsregister” har varit till stor hjälp. De årliga EyeNetdagarna i Karlskrona ger möjlighet till ökad kunskap och diskussioner kring kvalitetsregister.

## Samarbete med SveDem

En medlem från styrgruppen i BPSD-registret är även medlem i styrgruppen för SveDem och koordinatören för BPSD-registret ingår även i SveDems arbetsgrupp för att ta fram den nya modulen för omvårdnadsindikatorer i SveDem.

Arbetet med ett samgående av de båda registren påbörjades under hösten 2011.

## Forskning

En pilotstudie för att se effekterna av BPSD-registret har genomförts vid Kosmo Solliden i Arlöv. Resultatet av denna visade att förekomsten av BPSD minskade signifikant över tid (18 månader) efter införandet av BPSD-registret. De vanligaste vårdåtgärderna var utevistelse, musik och individanpassade aktiviteter. Det fanns dock ingen signifikant förändring i användandet av läkemedel. Personalen uppgav att strukturen i registret var enkel och att de upplevde sitt arbete mer meningsfullt; ”Nu har vi personcentrerad vård”.

En ny studie kommer att starta till hösten och omfatta både en interventionsgrupp och en kontrollgrupp. Studien kommer att genomföras vid fem särskilda boenden, i Trelleborg och Svedala. Syftet är att på ett vetenskapligt sätt undersöka effekterna av implementeringen av BPSD-registret på särskilda boenden för personer med demenssjukdom. De områden som kommer att studeras är;

1. förekomsten och allvarlighetsgraden av BPSD
2. vårdpersonalens kompetens
3. vårdpersonalens arbetstillfredsställelse
4. läkemedelsförbrukningen
5. de interventioner som förekommit för att minska förekomsten av BPSD.

Studien är godkänd av etikprövningsnämnden i Lund.

Forskargruppen består av;

Eva Granvik, landskoordinator, svenskt BPSD-register

Katarina Nägga, Med Dr, överläkare

Lennart Minthon, Professor, Klinikchef

Samtliga vid Neuropsykiatriska Kliniken, Skånes universitetssjukhus Malmö

## Information om BPSD-registret

Styrgruppen är aktiv och föreläser lokalt, regionalt och nationellt om demenssjukdomar och BPSD för olika målgrupper. I samband med dessa föreläsningar tas BPSD-registret upp som ett sätt att kvalitetssäkra och utveckla demensvården.

En föreläsning om BPSD-registret ingår i Alzheimerföreningens nationella spetskompetensutbildning för demenssjuksköterskor och i Geriatriskt Utvecklingscentrums (Skånes Universitetssjukhus) vidareutbildning för sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, chefer, biståndshandläggare, lärare och kuratorer. Dessa utbildningar genomförs fem ggr/termin och har en stor nationell spridning.

BPSD-registret har även medverkat som utställare vid flertalet nationella konferenser som bl.a. Nationella Demensdagen, Svenska demensdagarna, Äldreomsorgsdagarna, Skånska demensdagen, Nationella nätverksträffen för demenssjuksköterskor, Kvalitetsregisterkonferensen, Riksforum för sjuksköterskor inom äldreomsorg och geriatrik.

## Vetenskapliga presentationer

Granvik, E., Minthon, L., Nägga, K. *A-pilot study from the Swedish BPSD-register*, Abstract, International Forum of Quality and safety in healthcare Amsterdam 2011

## Publikationer

Granvik, E. *Register skapar struktur*, Äldreomsorg 2/11

Granvik, E. *Kvaliteten i demensvården ska säkras med nytt kvalitetsregister*, Vårdfokus 02/11

Eva Granvik 2011-09-28

## Ekonomisk redovisning

### ***Intäkter***

Medel från SKL	400 000
Extra satsning	3 250 000
<b>Summa intäkter</b>	<b>3 650 000</b>

### ***Utgifter***

Registerhållare	78 000
Landskoordinator	545 000
Assistent (2 st)	818 000
Utbildare (2 st from 1/9)	365 000
Statistiker	65 000
Styrgruppsmöten	22 000
Resor	285 000
Utbildningsmaterial	23 000
Hyra lokal, utbildningar	108 000
IT	422 000
Webbutbildning	98 000
Mässor, konferenser	196 000
Hyra lokal	10 500
Övrigt	21 000
<b>Summa utgifter</b>	<b>3 056 500</b>