Egenkontroll 2026 - Demensvård

BPSD-registret används som ett stöd för en strukturerad och personcentrerad vård och omsorg av personer med demenssjukdom. Registret ger det multiprofessionella teamet verktyg för att kartlägga BPSD, utreda orsaker till symtom, genomföra åtgärder samt utvärdera resultat av åtgärder. Genom att följa upp hur arbetet fungerar med BPSD-bedömningar får verksamheten ett underlag för att identifiera vad som fungerar bra och vad som behöver utvecklas.

Enhetschef för särskilt boende för äldre (boendechef) ansvarar för att planera och genomföra egenkontrollen enligt beskrivning nedan. Enhetschef för den legitimerade personalen (HS-chef) ska involveras.

Syfte

Att verksamheten ska följa upp hur man arbetar med BPSD-bedömningar i registret för att sedan analysera sina resultat och använda det som underlag för att lära sig av de goda exemplen och genomföra åtgärder för att förbättra kvalitén.

Anvisning

- Samla enhetens professioner som ansvarar för att följa riktlinjen för kognitiv svikt och demenssjukdom (sjuksköterska, arbetsterapeut, omvårdnadspersonal och chef)

- Diskutera och besvara frågorna i mallen för egenkontrollen nedan.

- För att bedöma hur stor andel bedömningar och planer som verksamheten genomför/upprättar, utgå från de individer som bor på boendet och som har en demenssjukdom och jämför med vilka bedömningar och planera som finns i BPSD-registret, journal/genomförandeplan.

- Registrera enhetens resultat av egenkontrollen i avsedd enkät.

- Analysera sedan resultatet ihop med dina medarbetare. Resultatet tillgängliggörs via en länk, se information om egenkontrollsarbetet.

- Upprätta åtgärdsplan tillsammans med medarbetarna utifrån identifierade brister/förbättringsområden. Få även med era identifierade styrkor och åtgärder för hur ni kan sprida och dra nytta av dessa.

Mall för egenkontroll demensvård

1.	Hur många personer på boendet har en demensdiagnos?	
2.	Hur många av de boende med demensdiagnos har en BPSD-bedömning i BPSD-registret?	
3.	Hur många av de boende med demensdiagnos har en dokumenterad bemötande- och kommunikationsplan?	
4.	Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka andelen BPSD-bedömningar kvalitetsregistret? - Det finns tillräcklig kunskap/kompetens om hur BPSD-bedömningar ska genomföras. - Ansvarsfördelningen i teamet är tydlig kring vem som gör vad. - Det finns arbetssätt och rutiner för BPSD-bedömningar. - Vi ser att BPSD-bedömningar är ett effektivt verktyg i demensvården. - Vi avsätter tid för att genomföra BPSD-bedömningar. - Det är enkelt att registrera i kvalitetsregistret. - Bedömningarna som ska genomföras vid en BPSD-bedömning är användarvänliga.	Stämmer inte alls Stämmer ganska dåligt Stämmer ganska bra Stämmer helt
5.	Finns det andra bakomliggande orsaker än de ovan som påverkar andelen genomförda BPSD-bedömningar? Om ja, vilka:	
6.	Hur väl stämmer följande påståenden om förutsättningar som kan påverka andelen bemötande- och kommunikationsplaner? - Det finns tillräcklig kunskap/kompetens om hur bemötande- och kommunikationsplaner ska upprättas. - Ansvarsfördelningen i teamet är tydlig kring vem som gör vad. - Det finns arbetssätt och rutiner för bemötande- och kommunikationsplaner. - Vi ser bemötande- och kommunikationsplaner som ett effektivt verktyg i demensvården. - Vi avsätter tid för att upprätta bemötande- och kommunikationsplaner.	Stämmer inte alls Stämmer ganska dåligt Stämmer ganska bra Stämmer helt
7.	Finns det andra bakomliggande orsaker än de ovan som påverkar andelen bemötande- och kommunikationsplaner? Om ja, vilka:	