



Beslutsinstans: Socialnämnd

Datum och tid: Onsdag den 2 oktober 2019 Kl. 13:30- ca 16:00

Plats: Furåsen (Stora salen), Stigsvägen 2 Färgelanda

1	Upprop		
2	Val av justeringsman		
3	Fastställande av dagordning		
4	Taxor och avgifter 2020 Socialnämnden	2019/30	2 - 6
5	Taxor och avgifter 2020 enligt tobakslagen och liknande produkter (LTP 2018:2088)	2019/90	7 - 9
6	Äldreplanen - Fokusområde äldreomsorgen	2019/35	10 - 14
7	Socialchefen informerar		
	• Kostnader FVM		
	• Investeringar 2020-2025		
8	Statistik Socialnämnden		15 - 16
9	Meddelanden till Socialnämnden		17 - 77

Håkan Gusteus

Håkan Gusteus
Socialnämndens ordförande

Josefine Blid

Josefine Blid
Nämndssekreterare



Omsorgskontoret
Socialchef
Johan Lundh
0528-567609
0766-352602
johan.lundh@fargelanda.se

Kommunfullmäktige

Taxor och avgifter 2020 för Socialnämnden

Socialnämndens beslutsförslag

Kommunfullmäktige beslutar att fastställa taxor och avgifter 2020 för Socialnämnden enligt förslag daterad 2019-09-20, att gälla från och med 2020-01-01.

Ärendebeskrivning

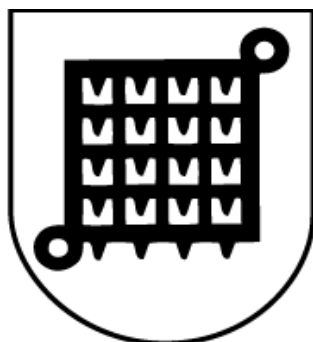
Taxor och avgifter 2020 för Socialnämnden omfattar taxering för eget boende, särskilt boende, korttidsboende/växelvård, övriga kostnader, enhet för stöd och service, LSS och färdtjänst.

Prisbasbelopp år 2020 uppgår till 47 300 kr.

Johan Lundh
Socialchef

Beslutet skickas till:

Socialchef
KSAU
Diariet



Taxor och avgifter

Socialnämnden
2019-09-20

År 2020



Innehållsförteckning

Socialnämnden	3
<i>Eget boende</i>	3
<i>Särskilt boende</i>	3
<i>Korttidsboende/Växelvård</i>	3
<i>Övriga kostnader</i>	3
<i>Enheten för stöd och service</i>	4
<i>LSS, boende med särskild service</i>	4
<i>Färdtjänst</i>	4



Socialnämnden

	Belopp 2019, kr	Belopp 2020, kr	Avser
Beräknas utifrån prisbasbeloppsnivån	46 500	47 300	

Eget boende

	Belopp 2019, kr	Belopp 2020, kr	Avser
Maxtaxa	2 089	2 125	per månad
<i>Varav:</i>			
Hemsjukvård	282	287	per månad
Hemskick av mat	418	425	per månad
Hemtjänst	272	276	per timma
Dagverksamhet	63	64	per dag
Hyra teknisk utrustning, Trygghetslarm*	229 **	Ej fastställt	per månad

*) *Ingår ej i maxtaxan.*

**) *Uppräknas med KPI kvartal 3, enligt avtal*

Särskilt boende

	Belopp 2019, kr	Belopp 2020, kr	Avser
Omvårdnad	2 089	2 125	per månad
Hyra enligt kontrakt*			

*) *Ingår i maxtaxan*

Korttidsboende/Växelvård

	Belopp 2019, kr	Belopp 2020, kr	Avser
Boende*	72	73	per dag
Omvårdnad	70	71	per dag

*) *Ingår i maxtaxan*

Övriga kostnader

	Belopp 2019, kr	Belopp 2020, kr	Avser
Utprovning av hjälpmedel	105	105	per gång
Vaccinationsavgift	100	100	per tillfälle
Intyg bostadsanpassning	-	170	per gång
Familjerådgivningssamtal***	100	100	per samtal

***) *De fem första samtalen debiteras enligt prislista. Efterföljande samtal gratis.*



Enheten för stöd och service

	Belopp 2019, kr	Belopp 2020, kr	Avser
Eget boende, socialpsykiatri			
Boendestöd	272	276	per timma
Kontaktperson	272	276	per timma
Särskilt boende, socialpsykiatri			
Hyra enligt kontrakt			

LSS, boende med särskild service

	Belopp 2019, kr	Belopp 2020, kr	Avser
Boende med särskild service			
<i>Taxan justeras utifrån konsumentverkets kostnorm</i>			
Hyra enligt kontrakt			
Frukost	16	*	per portion
Lunch	30	*	per portion
Middag	30	*	per portion
Kvällsmål	5	*	per portion
Förbrukningsmaterial	110	110	per månad

*) Uppgift om avgift kompletteras när KOV-norm är fastställd.

Färdtjänst

	Avser
Färdtjänst	Egenavgiften är Västtrafiks kollektivtrafiks baspristaxa +50%
Riksfärdtjänst	Normalkostnad med allmänt färdmedel (enligt regeringens föreskrifter)
Färdtjänst i annan kommun	Egenavgift 30% av resekostnaden
Arbetsresa inom ramen för färdtjänst	Motsvarande Västtrafiks taxa för områdesladdning



Förslag om oförändrad taxa 2020 enligt alkohollagen (2010:1622) samt tobakslagen och liknande produkter (LTLP 2018:2088). Taxorna gäller också lag om receptfria läkemedel (2009:730)

Förslag till beslut

Socialnämnden i Färgelanda kommun beslutar följande:

- Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige att anta taxeförändringen för 2020.

Sammanfattning av ärendet

Dalslandskommunerna och Sjöfalle kommun har gemensam handläggning avseende ovanstående lagar. Under 2019 har förändringar skett i tobakslagen och liknande produkter som medför tillstånd för tobaksförsäljning istället för anmälan. Säljer man bara e-cigarett så gäller fortfarande bara anmälan, trots att dessa ingår i tobakslagen och som avser "liknande produkter" tillsammans med vattenpipor och snus m m. Den nya tobakslagen medför en mer omfattande administration, där vandelsprövning och ekonomisk prövning likvärdig ansökan om serveringstillstånd är nödvändig.

Underlag till tjänsteskrivelsen

Taxeförändringar som gjordes 2019 avseende ansökan enligt tobakslagen och liknande produkter, påverkar även tillsynsavgift för e-cigarett med påfyllnadsbehållare, folköl samt receptfria läkemedel. Övriga taxor som kommunerna beslutade under 2019 föreslås vara oförändrade under 2020.

Beskrivning av ärendet

Utfallet hittills av de taxor som beslutats 2019 har visat att dessa täcker handläggningen med cirka 86 % för Färgelanda kommun inklusive tillsyn för rökfria skolgårdar.

De taxor och avgifter som tas ut när det gäller myndighetsutövning får enligt kommunallagen (2017:725) tas ut som avgift för de tjänster som kommunen erbjuder. Som tidigare informerats om när det gäller tillsynsavgifter, är det ett sätt att upprätthålla konkurrensneutralitet i kommunerna. Görs ingen tillsyn finns risk för oegentligheter och det kan bli en snedvriden konkurrens mellan företagen, som t ex dumpar priser och betalar ut svarta löner.

Dalsland 2019-08-26

Jeanette Krafft
alkohol/ tobakshandläggare

Daniel Berglöv
alkohol/ tobakshandläggare

Yvonne Pettersson
alkohol/ tobakshandläggare

Förslag TAXOR 2020

Taxor enligt alkohollagen

Stadigvarande tillstånd	Avgift kr	Kommentar
-Nyansökningar stadigvarande serveringstillstånd, Ägarskiften, servering på tåg och båt	9000: -	Inkl 1 kunskapsprov
-Utvidgade tillstånd gemensam serveringsyta samt utökad serveringstid, ändrad serveringsyta eller ändrat alkoholutbud	4000: -	Sökande har tillstånd i Dalsland
-Ändring ändring/ny ledamot i bolaget, omregistrering till AB/HB/EF, eller övrig omregistrering i företag	500: -	Ingen återbetalning
-Nyansökan cateringtillstånd, provsmakning och pausservering	5000: -	Inkl 1 kunskapsprov
-Anmälan om catering, provsmakning, rumsservering, servering eller kryddning av snaps	Ingen avgift	Sökande har tillstånd i Dalsland
Tillfälligt utökad serveringstid och serveringsyta i Tillståndshavarens nuvarande lokaler	2500: -	Sökande har tillstånd i Dalsland
Tillfälliga tillstånd		
-Tillfälligt tillstånd för 2 ggr och samma lokal Sökanden har stadigvarande tillstånd i Dalslandskommunerna - extra dagar, söks vid samma tillfälle, max 6 ggr/år	3000: - 500: -/dag	Ingen återbetalning
- Tillfälligt tillstånd för 2 ggr och samma lokal Sökanden har inte stadigvarande tillstånd i Dalslandskommunerna - extra dagar, söks vid samma tillfälle, max 6 ggr/år	5000: - 500: -/dag	Ingen återbetalning
- Tillfälligt tillstånd För slutna sällskap max 6 tillstånd per halvår och avser samma lokal	2000: -	Ingen återbetalning
-Kunskapsprov med möjlighet till två omprov (Gäller både stadigvarande eller tillfälligt tillstånd)	1000: - /prov	<i>Per provtillfälle förutom nyansökans första prov</i>
Årlig avgift för stadigvarande serveringstillstånd		
Fast avgift serveringstillstånd	4000: -	
Fast avgift tillstånd för pausservering, provsmakning och catering	2000: -	Halv fast avgift
Rörlig avgift kronor		
0-25 000	0: -	
25 001-50 000	1000: -	
50 001-100 000	2000: -	
100 001-150 000	3000: -	
150 001-200 000	4000: -	
200 001-300 000	5000: -	
300 001-600 000	6000: -	
600 001-900 000	7000: -	
900 001-1 200 000	8000: -	
1 200 001-1 500 000	9000: -	
1-500 001-2 500 000	10000: -	
2 500 001-3 000 000	11000: -	
3 000 001 -	12000: -	
Påminnelseavgift Restaurangrapport ska vara registrerat före den 31mars! 500: - första påminnelsen! 1000: - andra påminnelsen, utredning startas.		

TAXOR 2020

Taxor enligt tobakslagen och liknande produkter (2018:2088), lagen om receptfria läkemedel (2009:730) samt alkohollagen (2010:1622).

Ansökan avgift enligt tobakslagen

Stadigvarande tobakstillstånd (ägarbyte/ övertagande av rörelse)	7000 kr
Tillfälligt tobakstillstånd (har stadigvarande tobakstillstånd)	2000 kr
Tillfälligt tobakstillstånd (har inget tobakstillstånd)	4000 kr
Övriga ändringar, t.ex. omregistrering, ny ledamot i styrelse etc.	500 kr
Årsavgift inkl. övriga produkter	
Årsavgift för tillsyn och administration	5000 kr
Årsavgift för produkter utöver tobakstillstånd	
Avgift per tillkommande produkt	500 kr

Årlig avgifter (för de som EJ har tobakstillstånd)	Avgift kr	kommentar
En produkt	2000:-	Vid försäljning av t ex folköl och receptfria läkemedel blir det två produkter och totalt 3500: -
Två produkter	3500:-	
Tre produkter	4500:-	Vid försäljning av t ex folköl, receptfria läkemedel och e-cigaretter blir det tre produkter och totalt 4500: -

Kommunernas arbete enligt alkohollagen har ett direkt lagstöd för avgiftsuttag, enligt 8 kap 10 § alkohollagen (2010:1622) och 2 kap 5 och 6 § i kommunallagen (2017:725). Begränsning finns dock att kommunerna inte får ta ut en högre avgift än vad som motsvarar de kostnader som kommunerna har för de tjänster de tillhandahåller (självkostnadsprincipen).



Äldreomsorg, Nuläge

Äldreomsorg
särskilt boende

Solgården	
Gläntan (somatik)	8
Rosen (demens)	7+1
Totalt	15+1

Lillågården	
Kastanjen	10
Violen	8
Eken	5+5
Totalt	23+5

Håvestensgården	
Håvesten 1	8
Håvesten 2	8+1
Håvesten 3	8
Håvesten 4	8
Totalt	32+1

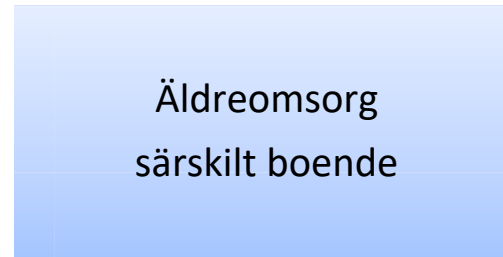
Totalt i kommunen:

Somatik	31
Demens	39
Korttidsplatser	7

70+7



Äldreomsorg, Nuläge



Somatik	
Solgården	8
Lillågården	23
<hr/>	
Totalt	31

Demens	
Håvestensgården	32
Solgården	7
<hr/>	
Totalt	39

Korttidsplatser	
Lillågården	5
Håvestensgården	2
<hr/>	
Totalt	7

Totalt i kommunen:

Somatik	31
Demens	39
Korttidsplats	7

70+7



Förslag 1, flytt av rosen

Äldreomsorg
särskilt boende

Solgården	
Gläntan (somatik)	8
Totalt	8

Lillågården	
Kastanjen	10
Violen	8
Eken	5+5
Totalt	23+5

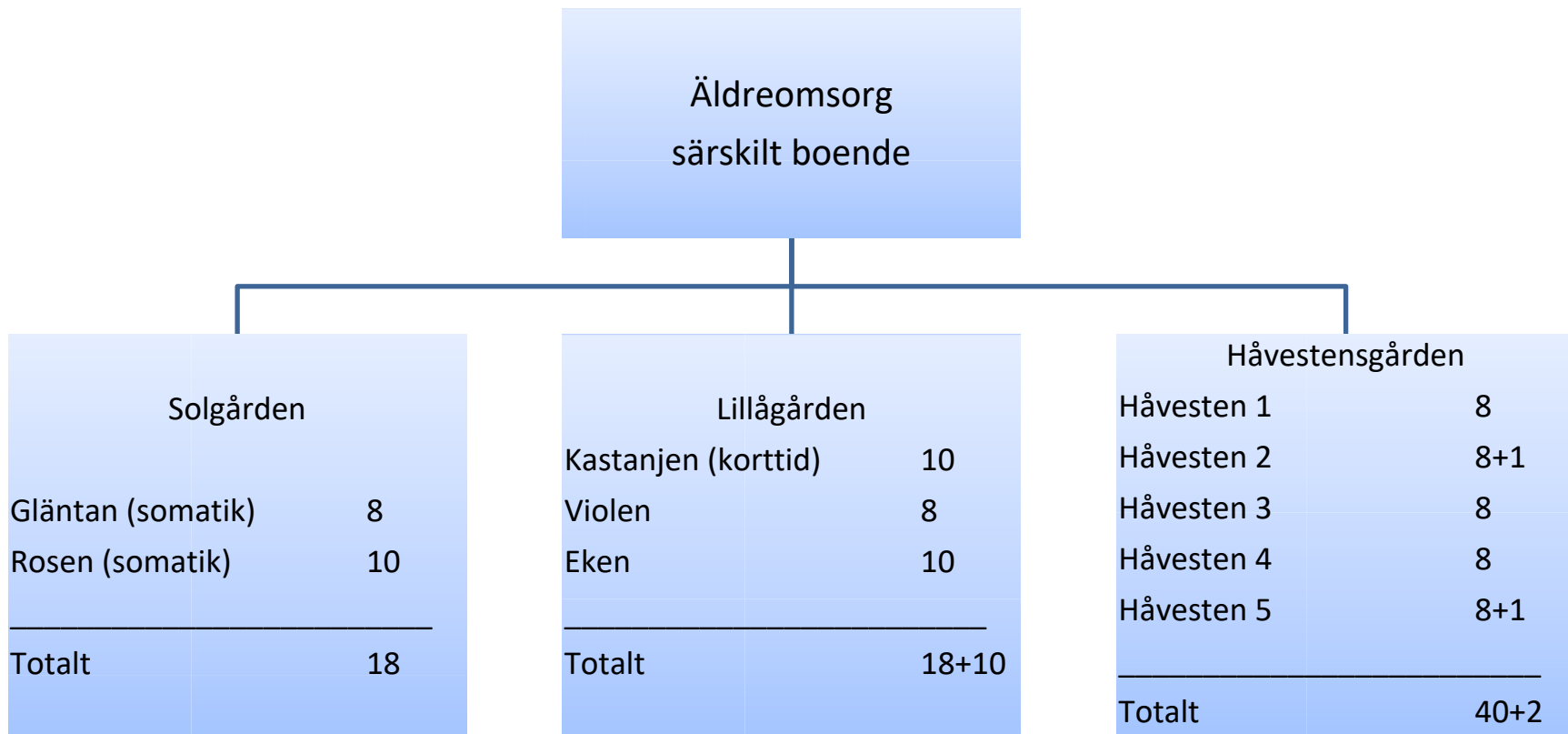
Håvestensgården	
Håvesten 1	8
Håvesten 2	8+1
Håvesten 3	8
Håvesten 4	8
Håvesten 5 (nyöppnas)	8+1
Totalt	40+2

Totalt i kommunen:

Somatik	31	(ingen skillnad)
Demens	40	(+1 plats jämfört med idag)
Korttidsplatser	7	(ingen skillnad)

71+7

Förslag 2, kapacitetsökning



Totalt i kommunen:

Somatik	36	(+5 platser jämfört med idag)
Demens	40	(+1 plats jämfört med idag)
Korttidsplatser	10	(+3 platser jämfört med idag)

76+10

Utökning budget 2018 – personalkostnader enligt förslag 2

	Antal platser	Nyckeltal	Kostnad/ÅA	Total antal ÅA	Total kostnad tkr	
Särskilt boende	4	0,68	450 tkr	2,72	1 091	
Demens	2	0,76	450 tkr	1,52	610	
Korttidsplatser	3	0,72	450 tkr	2,16	866	
Totalt	9			6,4	2 567 tkr	

Om man för enligt förslag 1 får man 9 nya platser till en ungefärlig personalkostnad till 2 600 tkr. **Tillkommer kostnad för ex.vis förbrukningsmaterial. Tillkommer även kostnad för kökspersonal på Håvesten 5.**

Om man istället låter alla verksamheter vara oförändrade och bara öppnar Håvesten 5 som en demensenheten skulle de ungefärliga personalkostnaderna vara $9 \times 0,76 \times 401 \text{ tkr} = 2\,743 \text{ tkr}$

Verksamhet	Ansvarig för rapportering	Beräkningsgrund	Dec fg år	Jan	Feb	Mars	Apr	Maj	Juni	Juli	Augusti	Sept	Okt	Nov	Dec
Omsorgs- och utvecklingskontoret															
Betalansvarsdagar	EC Bist handl		0												
Äldreomsorg															
Demens antal platser	EC Demens	Exkl korttidsplatser	39	39	39	39	39	39	39	39	39	41			
Demens antal belagda platser	EC Demens	Exkl korttidsplatser	37	39	39	37	38	39	35	36	34				
Demensplatser kö	EC bisthandl	Exkl korttidsplatser	0	2	0	0	0	1	2	0	0				
Somatik antal platser	EC Somatik	Exkl korttidsplatser	31	31	31	31	31	31	31	31	31				
Somatik antal belagda platser	EC Somatik	Exkl korttidsplatser	31	31	31	31	31	31	30	30	31				
Somatiska platser kö	EC Bist handl	Exkl korttidsplatser	2	6	3	0	0	3	3	0	2				
Korttid totalt antal platser, somatik	EC Somatik	Antal platser	5	5	5	5	5	5	5	5	5				
Korttid totalt antal platser, demens	EC Somatik	Antal platser	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
Korttid antal belagda platser, somatik	EC Somatik	Antal platser	9	8	10	5	7	9	5	5	9				
Korttid antal belagda platser, demens	EC Somatik	Antal platser	3	3	3	3	1	2	4	5	6				
Beviljade hemtjänsttimmar (ej tot)	Ek Omsorg	Hemtjänstdokument, 3:e kol	3 341	3 506	2 754	2 881	2 581	2 636	2 673	2 672	2 558				
Antal personer som är beviljade hemtjänst	Ek Omsorg	Hemtjänstdokument, 2:a kol	205	206	203	200	197	198	198	198	191				
Antal personer inskrivna i hemsjukvården	EC Hemsjukv		152	156	156	160	152	171	172	173	173				
Individ- och familjeomsorgen															
Institution vuxna, antal	EC Ifo		3	2	1	1	2	2	1	2	3				
Institution barn och unga, antal	EC Ifo		0	0	1	2	1	2	2	1	0				
Institution barn och unga BUV*, antal	EC Ifo		1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Externa familjehemsplaceringar barn och unga, antal	EC Ifo		4	4	4	3	4	4	3	3	2				
Externa familjehemsplaceringar barn och unga BUV, antal	EC Ifo		0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Familjehem i kommunens regi, antal	EC Ifo		10	10	9	9	10	13	13	14	15				
Familjehem i kommunens regi BUV, antal	EC Ifo		8	8	8	10	10	10	10	10	9				
Närstående placeringar, antal	EC Ifo		2	2	2	2	2	2	2	2	2				
Usluslägenhet i kommunens regi, antal	EC Ifo		10	10	10	10	10	10	10	10	10				
Ekonomiskt bistånd, tkr	Ek Omsorg	Ansvar 5*, konto 4511+4512	912	985	826	1 117	892	1 163	992	1 061	939				
Antal hushåll	EC Ifo		91	105	98	110	116	133	142	152	137				
Enheten för stöd och service															
Antal vuxna med boendebeslut egen regi	EC Ess		13	14	14	14	15	15	15	15	15				
Antal placeringar externt**	EC ESS		7	7	7	7	7	7	5	1	4				

*) BUV "Barn utan vårdnadshavare"

**) Exkl korttidsverksamhet

Statistiken avser den siste i varje månad, om inget annat anges

Statistik 2019

Bostadsanpassningsbidrag

	jan	feb	mar	apr	maj	juni	juli	aug	sep	okt	nov	dec	Totalt:
Inkomna ansökningar	**11 + 6	3	4	5	7	1	3	2	0	0	0	0	** 11 +31
Beviljade bidrag (helt)	3	6	3	1	5	4	4	2	0	0	0	0	28
Beviljade bidrag (delvis)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Avslag (helt)	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4
Föreläggande	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Avslutat *	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	4
Ändrade beslut	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Överklagade	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Socialnämndens beslut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* Avslutat av särskilda skäl tex dödsfall, återtagen ansökan

** Överförda ärenden från 2018

Pågående: 6 st

Observera att kommande månads inkommande ansökningar är inräknade i pågående

Meddelanden

Utskriftsdatum: 2019-09-24

Utskriven av: Josefine Blid

Diarienummer:	Socialnämnd
Riktning:	Alla
Datum:	2019-08-29 - 2019-09-24
Notering:	Meddelande SN 20191002

Id	I/U/K	Beskrivning	Ansvarig
Datum		Avsändare/Mottagare	Avdelning
Ärendenummer		Ärendemening	
2019.562	I	Beslut i ärende rörande klagomål på handläggning (8.5-7980/2019)	Carina Holmqvist
2019-08-29		IVO	Individ och Familjeomsorgen
SN 2019/87		Klagomål Handläggning av ärende rörande bistånd till kontraktsvård	
2019.584	I	BSPD-registrets Årsrapport 2018 inklusive bilagor (svenskt register för beteendemässiga och psykiskt symptom vid demens)	Maria Larsen
2019-09-03		BSPD-registret	Omsorgskontoret

Socialnämnden i Färgelanda
Färgelanda kommun
Allhemsvägen 5
458 80 Färgelanda



Ärendet

Tillsyn av socialnämnden i Färgelanda kommun avseende handläggning av ärenden.

Tillsynen har inletts med anledning av klagomål, inkomna till Inspektionen för vård och omsorg, (IVO), den 29 januari 2019 samt den 13 maj 2019, av vilka det bland annat framgår att den enskilde klagar på handläggningen av ärenden om bistånd till kontraktsvård samt om bistånd till plats på behandlingshem.

Beslut

IVO avslutar ärendet men påtalar följande brister:

- Nämnden har inte bedömt den enskildes förfrågan om kontraktsvård som en ansökan om bistånd.
- Nämnden har inte inlett utredning med anledning av ansökan.
- Nämnden har inte fattat ett beslut i enlighet med gällande bestämmelser.
- Nämnden har inte gett den enskilde en underrättelse om att beslutet från den 22 januari 2018 är överklagbart.
- Nämnden har inte utrett och dokumenterat på vilket sätt den enskildes behov av hjälp och vård kan tillgodoses på annat sätt än genom sökt insats, dvs. plats på behandlingshem, samt har inte i samförstånd med den enskilde planerat hjälpen och vården.

IVO påtalar att det är nämndens ansvar att följa det regelverk som finns. IVO förutsätter att nämnden vidtar adekvata åtgärder för att komma till rätta med bristerna. IVO vidtar i nuläget inte några ytterligare åtgärder med anledning av bristerna men kan komma att följa upp beslutet.

Det är en brist att nämnden inte har bedömt den enskildes förfrågan om kontraktsvård som en ansökan om bistånd, inte har inlett utredning med anledning av ansökan samt inte har fattat ett formellt beslut i enlighet med gällande bestämmelser.

IVO anser att det är en brist att nämnden inte har bedömt den enskildes förfrågan om kontraktsvård som en ansökan om bistånd i enlighet med

4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL. IVO anser även att det är en brist att nämnden inte utan dröjsmål har inlett utredning i enlighet med bestämmelsen i 11 kap. 1 § SoL. Detta trots att den enskilde vid tillfället satt frihetsberövad och att utredningen därför borde ha inletts skyndsamt. Att socialtjänsten inte har tolkat ärendet som en enskild ansökan, utan istället som en förfrågan från Frivården som de har valt att tacka nej till, medför inte en förändrad bedömning i sak.

Vidare är det enligt IVO en brist att nämnden inte har fattat ett beslut i enlighet med de krav som uppställs i 31 § förvaltningslagen (2017:900), FL. Av brevet till den enskilde, daterat den 22 januari 2019, framgår inte att IFO-chefen har fattat beslutet och att socialsekreteraren varit föredragande. IVO noterar även att det inte framgår av brevet att det är ett beslut.

Av journalanteckningarna från den 15 januari 2019 framgår att den enskilde, som vid tillfället satt frihetsberövad, har uppgett att han ville att socialtjänsten skulle gå med på en ansvarsförbindelse med frivården för att han ska kunna erhålla kontraktsvård för viss brottslighet. Av journalanteckningarna från den 17 januari 2019 framgår att socialsekreteraren diskuterade ärendet med IFO-chefen som bedömde att socialtjänsten inte skulle ingå en sådan ansvarsförbindelse med frivården. Som skäl angavs att den enskilde hade möjlighet att ansöka om hjälp och stöd när han hade avtjänat sitt straff. Av journalanteckningarna från den 22 januari 2019 framgår att den enskilde därefter har begärt en skriftlig motivering till varför socialtjänsten inte ville ingå ansvarsförbindelsen. Av ett brev till den enskilde, daterat den 22 januari 2019, framgår att socialtjänsten har avböjt att ingå en ansvarsförbindelse i samverkan med frivården. Brevet är undertecknat av socialsekreteraren.

Av 2 kap. 1 § SoL framgår att varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område, och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver.

Av 4 kap. 1 § SoL framgår att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.

Av 11 kap. 1 § SoL framgår att socialnämnden ska utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.

Av 31 § FL framgår att för varje skriftligt beslut ska det finnas en handling som visar 1. dagen för beslutet, 2. vad beslutet innehåller, 3. vem eller vilka som har fattat beslutet, 4. vem eller vilka som har varit föredragande, och 5. vem eller vilka som har medverkat vid den slutliga handläggningen utan att delta i avgörandet.

Av ett JO-beslut framgår att när en socialnämnd får en ansökan om bistånd till kontraktsvård är den skyldig att genomföra en utredning med skyndsamhet, särskilt i de fall där den enskilde sitter häktad, och att fatta ett beslut som den enskilde kan överklaga (JO-beslut meddelat den 5 december 2018, med dnr 1270-2017).

Det är en brist att nämnden inte har gett den enskilde en underrättelse om att beslutet är överklagbart.

IVO anser att socialnämnden har brustit vad gäller skyldigheten att ge den enskilde en underrättelse om att beslutet är överklagbart. IVO anser att socialtjänstens brev till den enskilde, daterat den 22 januari 2019, är att bedöma som ett beslut om nekat bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. Beslutet är överklagbart enligt 16 kap. 3 § SoL.

IVO noterar att det inte finns någon överklagandehänvisning i brevet till den enskilde.

Av 16 kap. 3 § SoL framgår att socialnämndens beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Av 33 § FL framgår att om en part får överklaga ett beslut ska han eller hon underrättas om hur det går till. En underrättelse om hur man överklagar ska innehålla information om vilka krav som ställs på överklagandets form och innehåll och vad som gäller i fråga om ingivande och överklagandetid.

Det är en brist att nämnden inte har utrett och dokumenterat på vilket sätt den enskildes behov av hjälp och vård kan tillgodoses på annat sätt än genom sökt insats samt att nämnden inte i samförstånd med den enskilde har planerat hjälpen och vården.

IVO anser att det är en brist att nämnden inte har utrett och dokumenterat på vilket sätt den enskildes behov av hjälp och vård kan tillgodoses på annat sätt än genom sökt insats. Det är även en brist att nämnden inte i samförstånd med den enskilde har planerat hjälpen och vården.

Av ett beslut från den 29 juni 2018 framgår att den enskilde har ansökt om insats enligt 4 kap. 1 § SoL, i form av plats på behandlingshem. Det framgår även att socialtjänsten har avslagit ansökan eftersom behovet kan tillgodoses på annat sätt.

Av 5 kap. 9 § SoL framgår att socialnämnden aktivt ska sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och den vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden ska i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs.

Av 32 § FL framgår att ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt ska innehålla en klagörande motivering, om det inte är uppenbart obehövligt. En sådan motivering

ska innehålla uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats och vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande.

Underlag

- Anmälningar, inkomna till IVO den 29 januari 2019 samt den 13 maj 2019
- Brev från Färgelanda kommun, Individ- och familjeomsorgen till den enskilde, daterat den 22 januari 2019
- Beslut från Färgelanda kommun, Individ- och familjeomsorgen den 26 juni 2018
- Utredning av Färgelanda kommun, Individ- och familjeomsorgen, daterad den 29 juni 2018
- Yttranden från nämnden, inkomna till IVO den 6 mars 2019 och den 17 juni 2019
- Journalanteckningar för den enskilde för perioden den 26 augusti 2018 till och med den 22 mars 2019

Beslut i detta ärende har fattats av inspektören Zlatan Pulic.
Inspektören Malin Karnå har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Zlatan Pulic



Malin Karnå



BPSD

*Svenskt register för Beteendemässiga och
Psykiska Symptom vid Demens*

Årsrapport 2018

”Hälso- och sjukvården och socialtjänsten behöver följa upp personer med BPSD och utvärdera effekten av insatta åtgärder för att lindra symtomen och i möjligaste mån kompensera för den funktionsnedsättning som demenssjukdomen medför. Uppföljningen syftar i förlängningen till att skapa förutsättningar för bästa möjliga livskvalitet för personen med demenssjukdom.

Uppföljning vid BPSD omfattar vanligtvis följande åtgärder:

- Observation och kartläggning av den demenssjuka personen och dennas närmiljö. Observationen utförs av vård- och omsorgsteamet. Ett ofta använt instrument är skattningsskalan NPI (Neuro Psychiatric Inventory).*
- Analys av bakomliggande orsaker, inklusive utlösande och lindrande faktorer, och av grundläggande behov såsom mat, dryck, sömn och smärta. I analysen kan också en medicinsk utredning med fysisk och psykisk status ingå.*
 - Planering av individanpassade åtgärder samt läkemedelsgenomgång.*
 - Utvärdering av insatta åtgärder där man använder samma instrument som vid observation och kartläggning, vilket ger jämförbara mått.*

Behandlingen vid olika beteendemässiga och psykiska symtom är inriktad på att i varje enskilt fall åtgärda orsakerna eller de utlösande faktorerna till symtomen. Det kan vara behov som inte är tillgodosedda, kommunikationsproblem och svårigheter att tolka eller orientera sig i den omgivande miljön. Det kan också vara orealistiska eller för stora krav på den demenssjuke, brist på meningsfulla aktiviteter, smärta eller annan sjuklighet. En vanlig bakomliggande orsak är för hög läkemedelsdos eller olämpliga läkemedel. Symtomen kan också bero på personens hjärnskada. Grunden för behandlingen är en personcentrerad vård och omsorg och en översyn och anpassning av den fysiska miljön och personalens bemötande.”

Källa; Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom (SoS, 2017) sidan 39

Innehåll

Sammanfattning.....	3
Anslutning och täckningsgrad	4
Antal registreringar och patienter.....	4
Täckningsgrad.....	5
Certifierade utbildare – Facilatorer/underlättare.....	5
Resultat från BPSD-registret.....	6
Ålder och kön	6
Diagnoser.....	6
Antal registreringar per person.....	8
NPI-poäng.....	9
Olika BPSD symptom	11
Läkemedelsbehandling.....	14
Tänkbara orsaker till BPSD	15
Datakvalitet	16
Monitorering	16
Förändringar under 2018	16
Kvalitetssäkring av variabeln ”åtgärder”	16
Kvalitetsindikatorer/målnivåer	18
Att använda BPSD-registret i förbättringsarbete	21
Exempel på examensarbete	22
Masterarbete.....	22
Studentarbete	23
Årligt möte.....	24
Styrgruppen.....	25
Kansliet för BPSD-registret.....	26
Referenser	27

Sammanfattning

Nio av tio personer med demenssjukdom uppvisar någon gång under sjukdomsförloppet någon form av beteendemässiga och psykiska symtom (BPSD). Detta kan visa sig som affektiva symtom så som depression, apati, ångest eller irritabilitet, men också psykotiska symtom såsom hallucinationer. Andra symtom kan vara agitation, sömnproblematik och motorisk oro. BPSD orsakar ett stort lidande för personen med demenssjukdom och är svåra att möta för både personal och anhöriga.

BPSD-registret är ett nationellt kvalitetsregister som startade år 2010 och det används idag av någon enhet i samtliga landets 290 kommuner. Det arbetssätt som BPSD-registret stödjer ger en personcentrerad vård, vilket minskar förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD, vilket i sin tur ökar livskvaliteten för personer med demenssjukdom. BPSD-registret kan bidra till ökat teamarbete, ökad reflektion och ökad kunskap hos vård- och omsorgspersonal (Melander et al 2018).

På nationell nivå går det att utläsa att;

- förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD minskar hos de som registreras i BPSD-registret och störst effekt syns på personer med svår BPSD (> 50 poäng på NPI-NH skalan)
- andelen personer hög/svår BPSD har minskat vid samtliga symtom
- andelen personer med mer än en registrering/år har ökat

Men det finns en del kvar att förbättra;

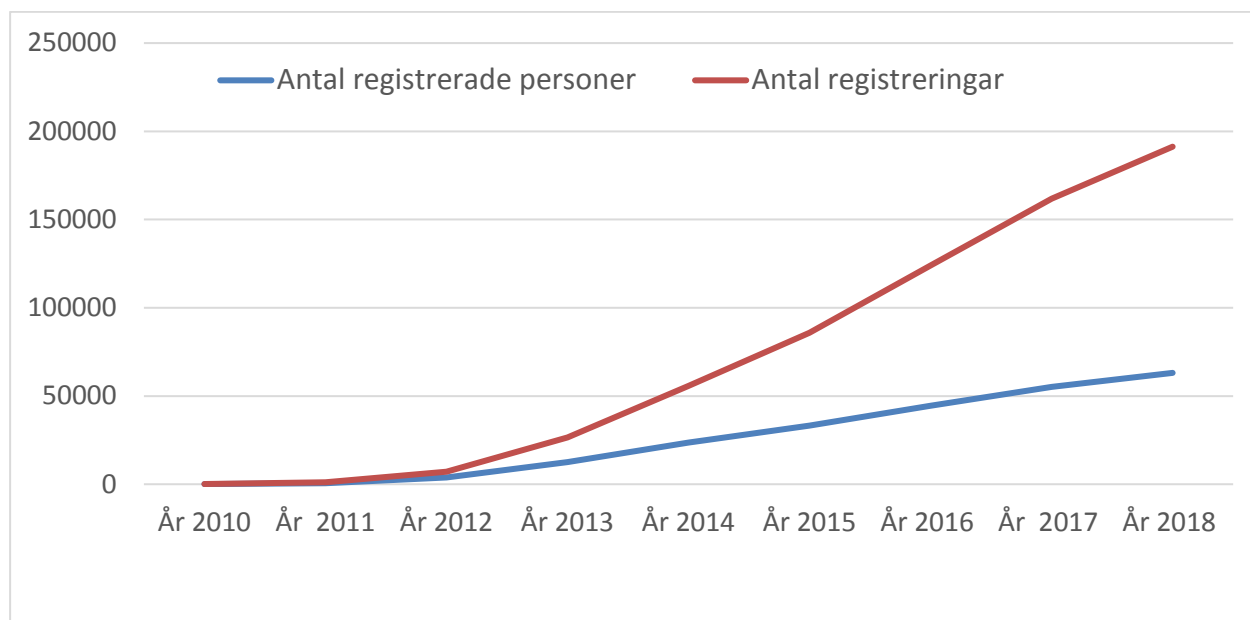
- Öka täckningsgraden
- Öka antalet uppföljningar i registret
- Öka användningen av data i förbättringsarbete ute på enheterna

Intresset för att använda BPSD-registret är fortsatt mycket stort, vilket innebär att täckningsgraden på sikt kommer att öka.

Anslutning och täckningsgrad

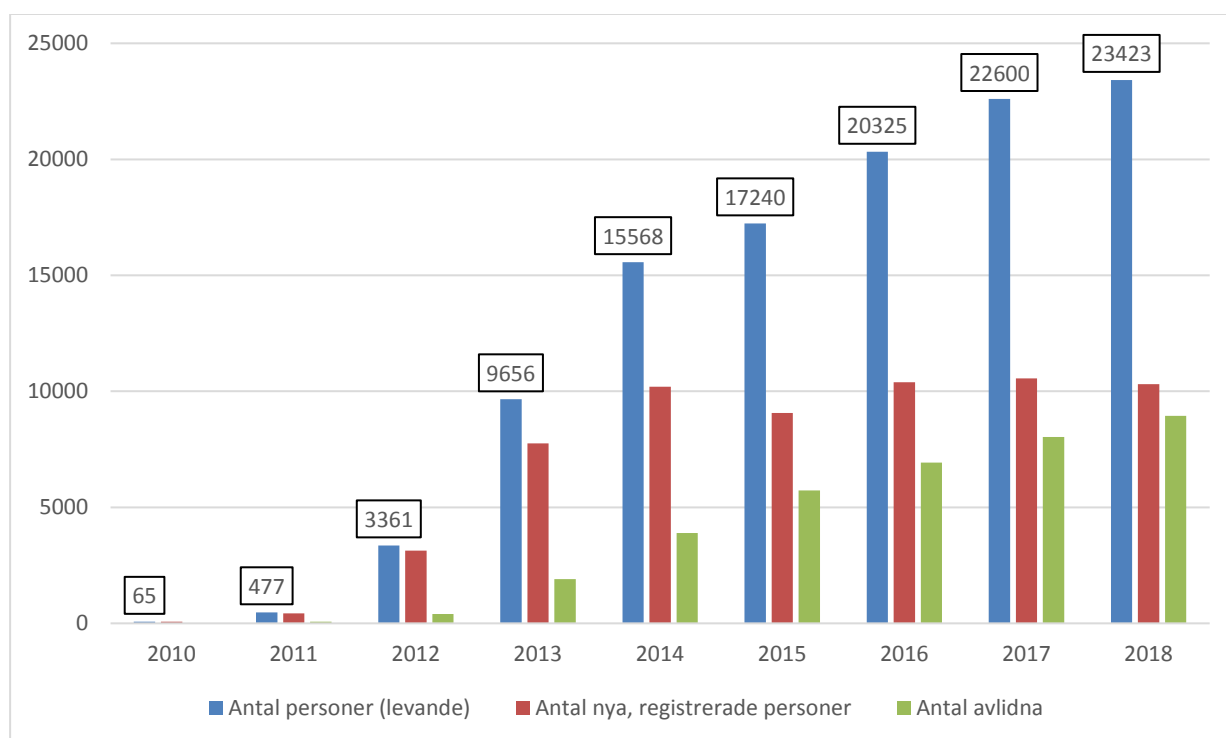
Antal registreringar och patienter

Från BPSD-registrets start november 2010 till sista december 2018 har 191 286 registreringar genomförts på totalt 63 102 personer. Antalet registreringar fortsätter att öka (figur 1.) Antal registreringar/kommun under 2018 går att hitta i bilaga 1.



Figur 1. Antalet registreringar och antalet registrerade personer mellan år 2010 och 2018

I figur 2 nedan visas antalet personer som registrerats i BPSD-registret från 2010 t.o.m. 2018; antal personer i registret, antal nya personer för varje år samt antal personer som avlidit. ”Nya patienter” är de personer som har sin första registrering under året. ”Avlidna” är antalet personer som avlidit under respektive år.



Figur 2. Antalet registrerade personer, nya patienter samt avlidna 2010 - 2018

Täckningsgrad

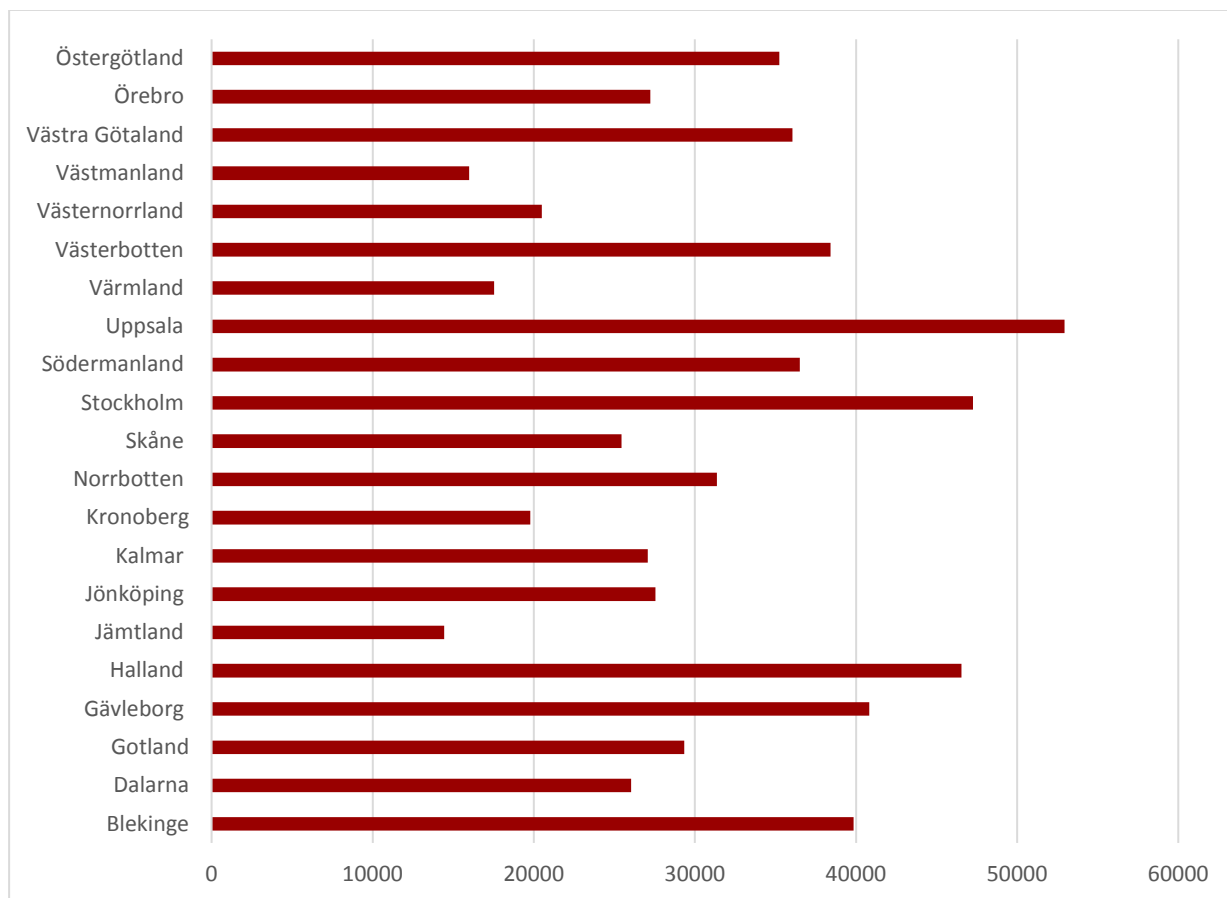
Att beräkna täckningsgraden i BPSD-registret är en utmaning eftersom endast drygt hälften av personerna med demenssjukdom har en diagnos. Socialstyrelsen tog under 2017 fram en demenspopulation för 2016 baserat på samkörning av olika register och kom fram till följande;

BPSD-registret används idag framför allt när det gäller personer med demenssjukdom på särskilt boende. I Socialstyrelsens register över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning framgår det inte om personen som får insatser har en demenssjukdom eller inte. Det gör att vi inte kan veta hur många personer med demenssjukdom som bor i särskilt boende. Det har uppskattats att ungefär 70 procent av de som bor i särskilt boende har en kognitiv nedsättning, vilket skulle motsvara ungefär 60 000 personer.

Ovanstående skulle innebära att BPSD-registrets täckningsgrad var 39 % år 2018.

Certifierade utbildare – Facilitorer/underlättare

För att kunna möta upp det ökade intresset för registret är det framtaget en utbildning för de som uppfyller kriterierna för att bli ”certifierade utbildare”. Dessa personer hjälper enheter i den geografiska närheten att ansluta sig och är ett stöd vid implementeringen och totalt finns det drygt 300 aktiva certifierade utbildare. De finansieras av sin egen verksamhet och deras uppdrag ser väldigt olika ut; en del ansvarar för en del i en kommun och andra för hela län. Ett sätt att försöka åskådliggöra någon form av täckningsgrad över certifierade utbildare visas i figur 3. Den visar antalet kommuninvånare/certifierad utbildare och flest kommuninvånare per certifierad utbildare finns i Uppsala län medan lägst antal finns i Jämtland. Siffrorna är dock inte helt jämförbara eftersom det inte framgår hur mycket tid varje certifierad utbildare har avsatt till sitt uppdrag.



Figur 3 Antal kommuninvånare/certifierad utbildare, 2018

Resultat från BPSD-registret.

Nedan följer deskriptiva/beskrivande data från registret.

Ålder och kön

Under 2018 var 23 423 levande personer registrerade i BPSD-registret. Kvinnorna var signifikant äldre än männen med en medelålder på 85,6 år jämfört med 82,2 år hos männen (figur 4).

	Antal	Medel ålder	Min ålder	Max ålder
Man	8 203	82,2	31	104
Kvinna	15 167	85,6	48	109
Annat/saknas	53	83,7	62	100
Total	23 423	84,4		

Figur 4. Ålder hos registrerade personer i BPSD-registret 2018.

Könsfördelningen var 64,8 % kvinnor och 35,0 % män (figur 5).

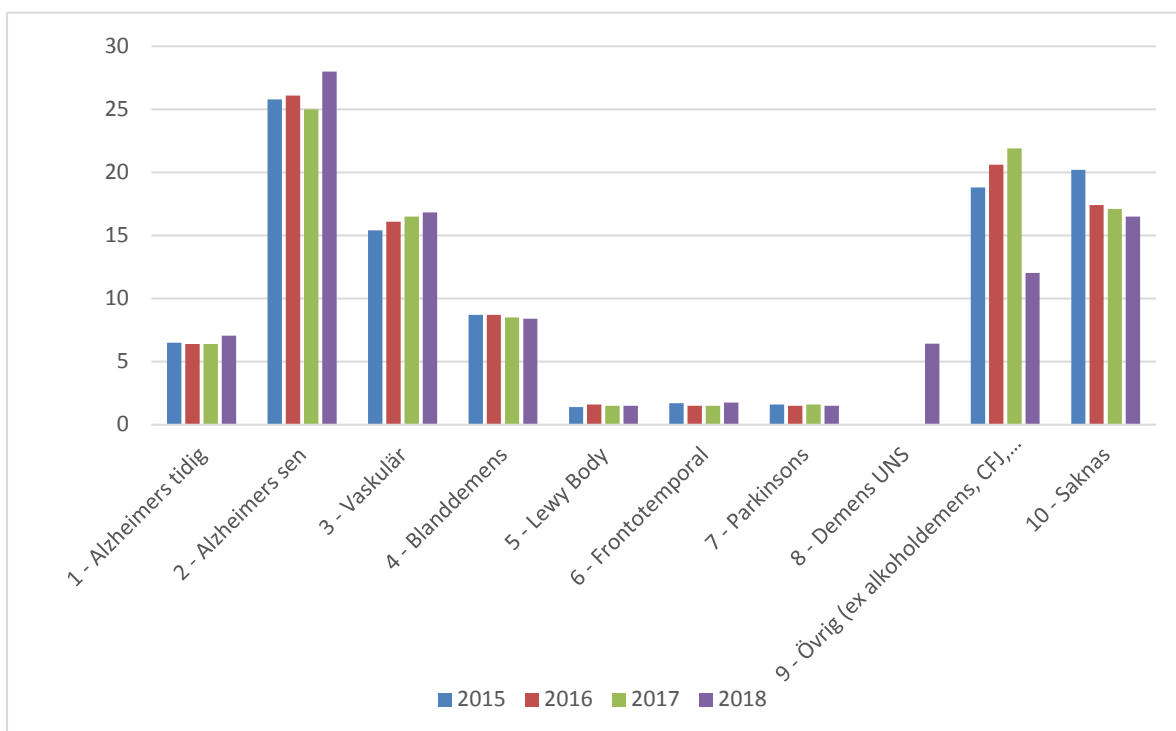
Kön	År 2016 %	År 2017 %	År 2018 %
Män	33,5	34,3	35,0
Kvinnor	66,5	65,7	64,8
Uppgift saknas	0	0	0,2
Totalt	100,00	100,00	100,00

Figur 5. Könsfördelning hos personer registrerade i BPSD-registret 2016 till 2018

Diagnoser

Fördelningen mellan de kliniska diagnoserna som registreras har legat relativt stabilt under de senaste fyra åren (figur 6). Alzheimer's sjukdom (tidig Alzheimer; debut före 65 år, sen Alzheimer; debut efter 65 år och blanddemens tillsammans) utgör ca 40 % av det totala antalet. Denna andel är lägre än förväntat och en möjlig förklaring till detta kan vara den höga andelen där demensdiagnos saknas vid registreringstillfället. I den gruppen är det troligt att det förekommer Alzheimerdemens. Vi ser dock glädjande nog en tendens till en fortsatt sjunkande förekomst av andelen där diagnos saknas, från 20,2 % år 2015 till 16,5 % 2018.

Från år 2018 infördes ”Demens utan närmre specifikation” (demens UNS). Denna diagnos har tidigare ingått i gruppen ”Övrigt” och inte gått att särskilja.



Figur 6. Fördelning, angivet i procent, av demensdiagnos hos registrerade personer per år 2015-2018

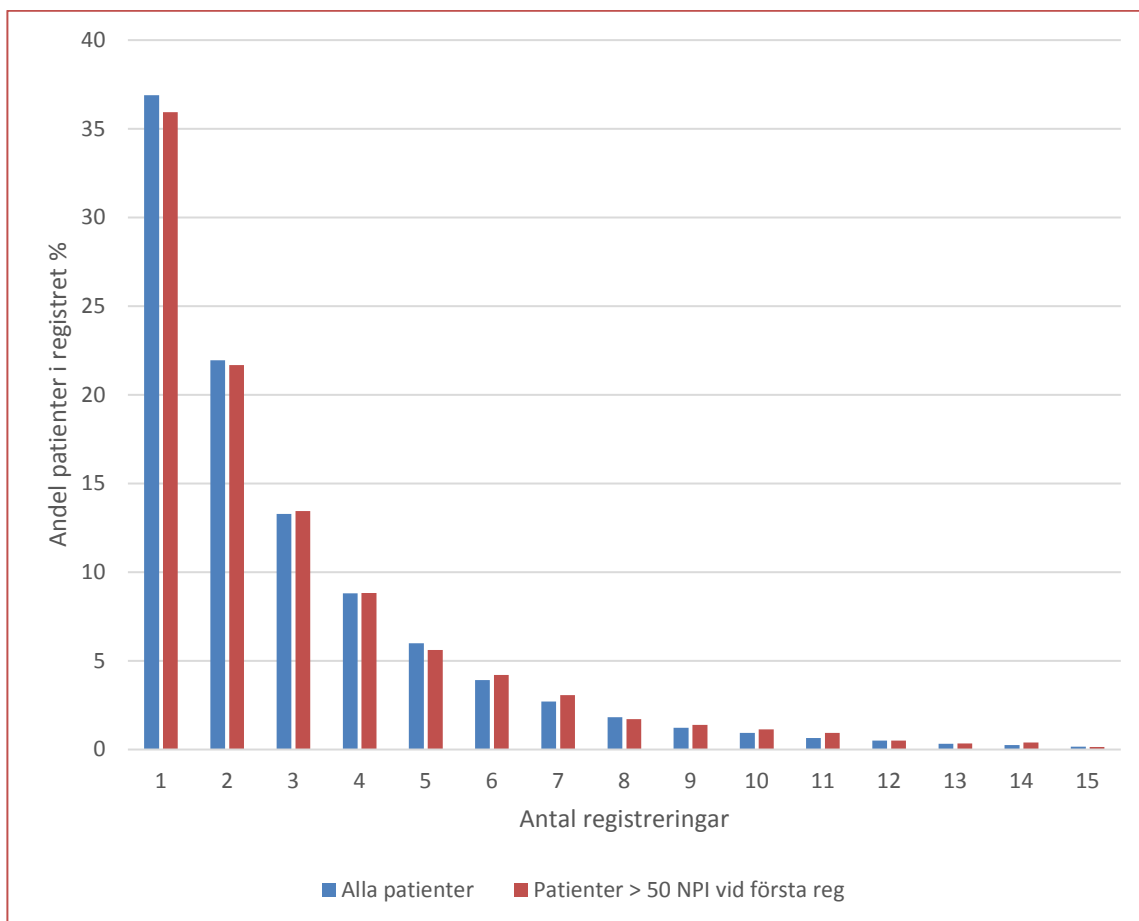
Data från registret visar att Alzheimers sjukdom är vanligare bland kvinnor än män, medan vaskulär demens, Lewy Body Demens samt Parkinson demens är vanligare bland män (figur 7).

Diagnos	Kvinnor	Män
1 - Alzheimers tidig	7,3	6,6
2 - Alzheimers sen	30,1	24,1
3 - Vaskulär	15,6	19,2
4 - Blanddemens	8,6	8,1
5 - Lewy Body	1,0	2,4
6 - Frontotemporal	1,3	2,6
7 - Parkinsons	0,9	2,6
8 - Demens UNS	6,8	5,7
9 - Övrig (ex alkoholdemens, CFJ, Huntington)	11,5	13,0
10 - Saknas	16,8	15,9
	100,0	100,0

Figur 7. Andel diagnoser uppdelat på kön

Antal registreringar per person

BPSD-registret bygger på utvärdering av insatta åtgärder genom en förnyad registrering. Enligt Nationella riktlinjer för demensvård (2017) bör personer med demenssjukdom genomgå minst en bedömning av förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD årligen. Av de registrerade personerna har majoriteten endast en registrering. Personer med hög förekomst av BPSD (> 50 poäng vid första registreringen) har inte fler registreringar än personer med lägre BPSD (figur 8).



Figur 8 Antal registreringar/person

I figur 9 till höger, visas andel personer i registret som har fått minst en registrering/år, d.v.s. där man följt rekommendationerna i de nationella riktlinjerna.

Högst andel år 2018 har Hallands län, där 86 % har minst en registrering/uppföljning och lägst andel har Kronoberg med 61 %.

Under 2018 fick i genomsnitt 76 % av de registrerade personerna en bedömning av BPSD mot endast 66 % året innan, vilket är en klar förbättring.

Län	2016	2017	2018
Blekinge län	63	56	66
Dalarnas län	72	76	75
Gotlands län	75	71	80
Gävleborgs län	75	71	82
Hallands län	75	75	86
Jämtlands län	51	50	63
Jönköpings län	68	76	85
Kalmar län	66	60	74
Kronobergs län	72	62	61
Norrbottnens län	65	62	73
Skåne län	81	77	85
Stockholms län	67	63	74
Södermanlands län	66	69	78
Uppsala län	66	63	67
Värmlands län	54	60	72
Västerbottens län	71	68	80
Västernorrlands län	68	62	74
Västmanlands län	70	65	77
Västra Götalands län	45	70	80
Örebro län	68	73	77
Östergötlands län	70	68	79

Figur 9. Andel personer, angivet i % och län, som fått minst en registrering/år

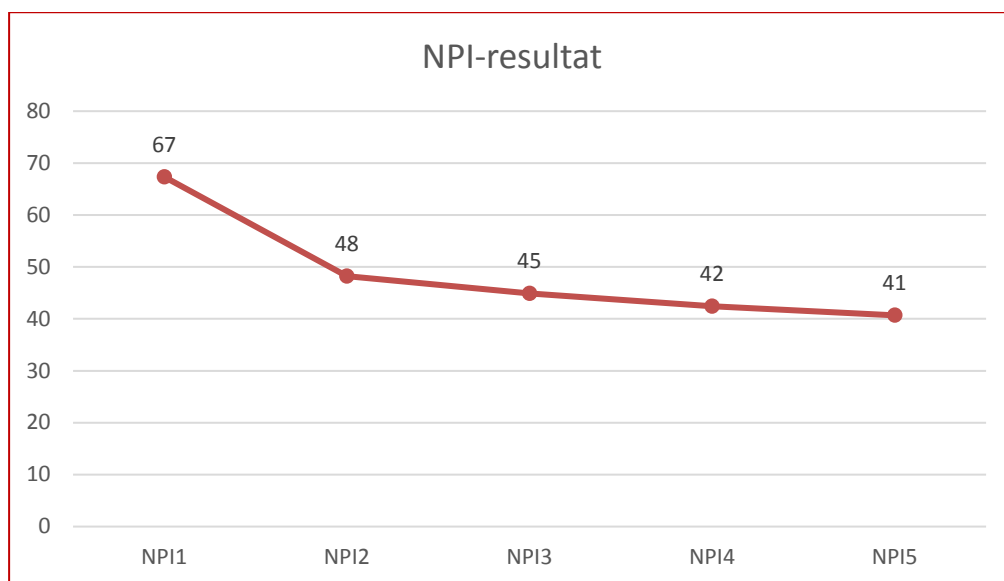
NPI-poäng

För att bedöma förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD används NPI-skalan. Ju högre poäng, desto svårare BPSD. Medelvärdet för NPI ligger på 19,5 vilket är en minskning sedan föregående år (figur 10) Minskningen kan inte sägas vara kliniskt betydelsefull.

	Medel, NPI 2016	Medel, NPI 2017	Medel, NPI 2018
Män	21,01	20,16	19,74
Kvinnor	20,94	19,84	19,38
Totalt	20,97	19,95	19,50

Figur 10. Medelvärde NPI-poäng 2016, 2017 och 2018

Störst effekt har BPSD-registret på personer med hög förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD. Hos de personer som hade minst 50 poäng på NPI-skalan vid första registreringen sjönk medelvärdet från 67 till 48 poäng mellan första och andra registreringen. Sänkningen fortsatte därefter över tid och medelvärdet vid den femte registreringen var 41 poäng, vilket innebär ökad livskvalitet för dessa personer (Heßmann et al) (figur 11).



Figur 11. Medelvärde NPI-poäng för samtliga patienter med mer än 50 poäng vid första registreringen (n=741) och därefter medelvärde vid uppföljningar

Personer med Frontotemporal demens har högst förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD och lägst har personer med Parkinson demens (figur 12). Sedan hösten 2018 har "Övrig demenssjukdom" delats upp i "Demens Utan Närmre Specifikation (UNS) samt "Övrig". Därav saknas värden för "Övrig" år 2016 och 2017.

Diagnos	2016	2017	2018
1 - Alzheimers tidig	23,6	22,2	21,6
2 - Alzheimers sen	20,7	20,1	19,2
3 - Vaskulär	20,4	19,1	19,1
4 - Blanddemens	20,7	18,5	18,2
5 - Lewy Body	24,2	25,6	24,3
6 - Frontotemporal	27,3	23,5	24,7
7 - Parkinsons	20,6	21,3	17,9
8 - Demens UNS	20,2	19,4	20,0
9 - Övrig (ex alkoholdemens, CFJ, Huntington)	X	X	18,5
10 – Diagnos saknas	21,0	20,1	19,8

Figur 12. Medelvärde NPI-poäng/diagnos

Medelvärde för NPI stiger i vissa län och sjunker i andra. (figur 13).

Län	2016	2017	2018
Blekinge län	20,9	22,6	25,5
Dalarnas län	19,9	20,3	19,3
Gotlands län	17,4	17,3	17,8
Gävleborgs län	21,0	19,6	19,8
Hallands län	20,7	17,4	17,3
Jämtlands län	26,5	25,5	26,4
Jönköpings län	20,1	20,4	20,7
Kalmar län	22,3	23,7	24,2
Kronobergs län	29,6	26,3	29,2
Norrbottnens län	25,1	26,6	26,1
Skåne län	19,6	18,7	17,4
Stockholms län	20,7	18,0	18,1
Södermanlands län	17,5	18,6	18,5
Uppsala län	21,6	20,6	21,5
Värmlands län	19,0	19,3	17,5
Västerbottens län	27,3	27,1	22,7
Västernorrlands län	21,9	21,0	21,4
Västmanlands län	17,1	18,2	18,6
Västra Götalands län	20,3	18,9	19,1
Örebro län	21,5	20,8	22,7
Östergötlands län	21,7	19,6	18,4

Figur 13. Medelvärde NPI-poäng, samtliga län åren 2016 till 2018.

Observera att länen inte har samma underlag; det är inte samma antal registrerade personer, vissa län registrerar samtliga personer med demensdiagnos, andra endast dem med svår BPSD. Detta gör att siffrorna inte går att jämföra mellan länen och inte heller helt säkert över tid.

Olika BPSD symptom

Med hjälp av NPI-NH skalan skattas tolv olika symptom, vilka poängsätts efter förekomst och svårighetsgrad. Nedan har följande indelning gjorts:

NPI = 0 poäng – Ingen BPSD

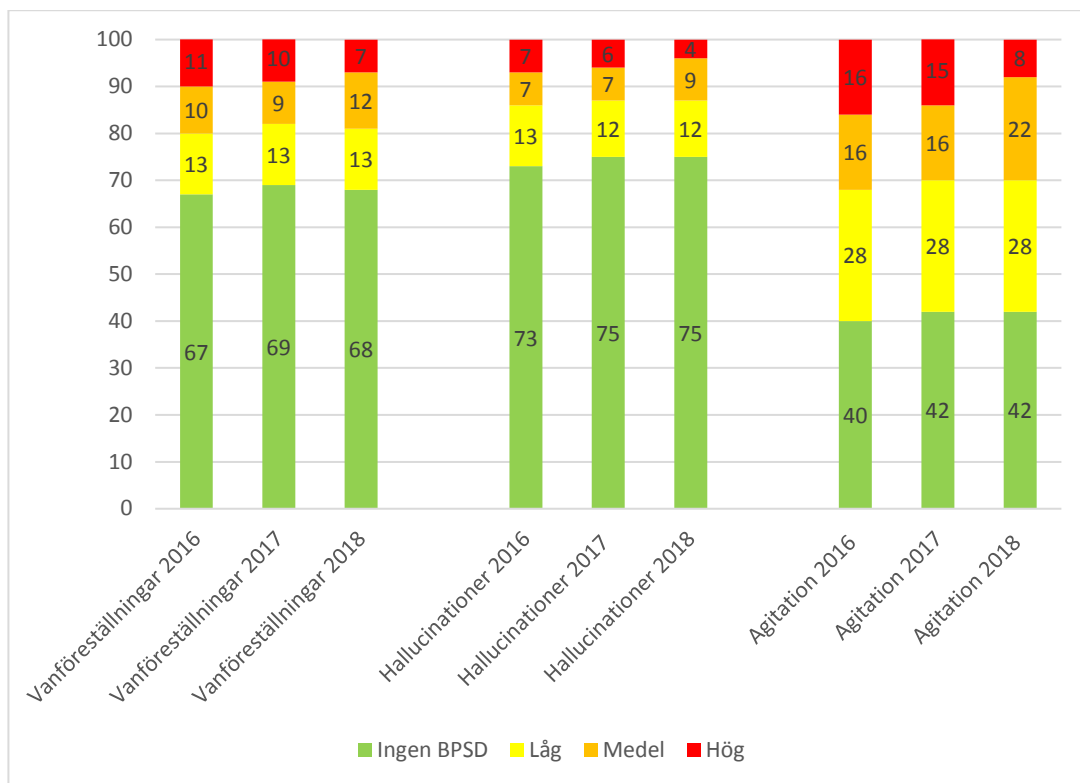
NPI = 1-3 poäng – Låg (Mild) BPSD

NPI = 4-8 poäng - Mellan (Måttlig) BPSD

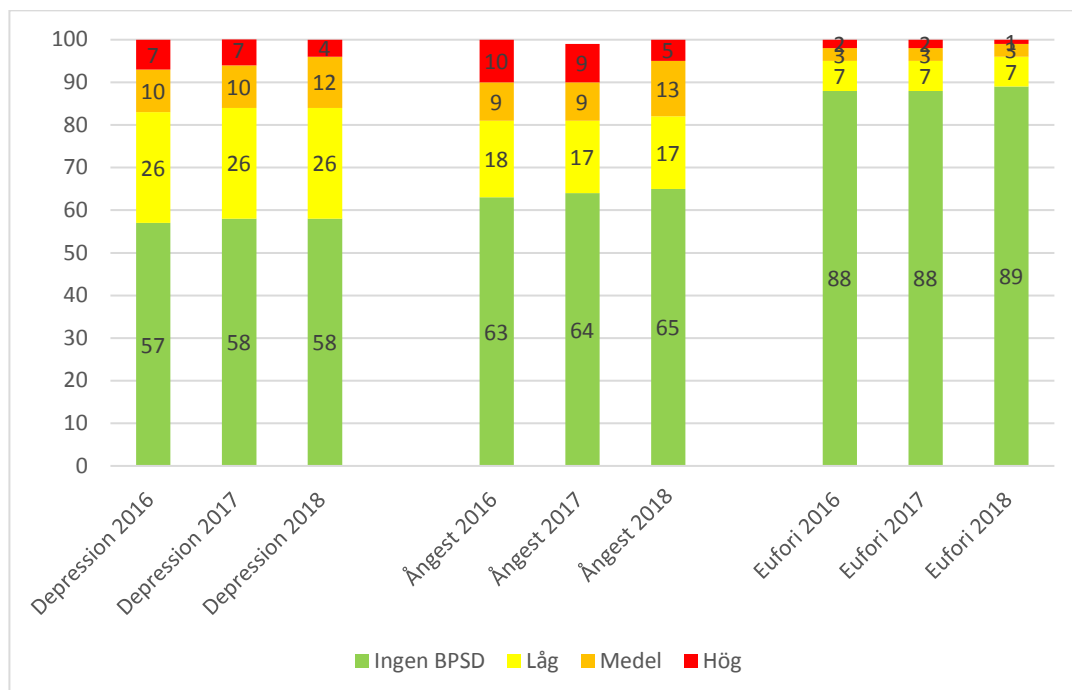
NPI = 9-12 poäng – Hög (Svår) BPSD

Det är tydligt att andelen personer hög/svår BPSD har minskat vid samtliga symptom mellan år 2016 och 2018. Det betyder att antalet personer med svår BPSD har minskat vilket innebär en ökad livskvalitet.

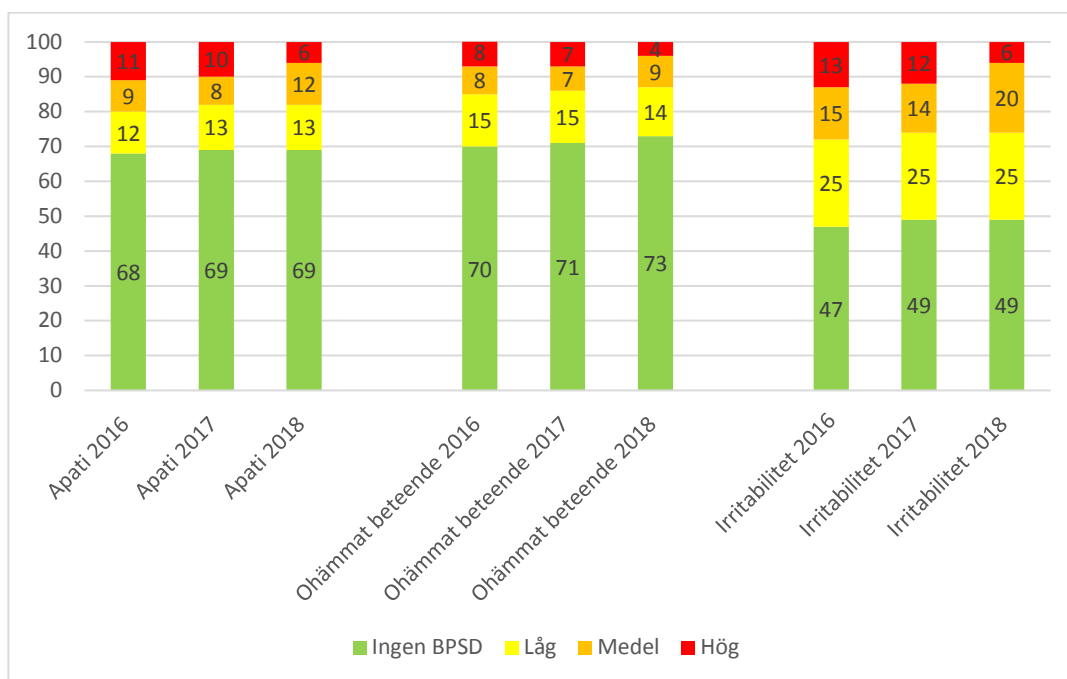
Det BPSD med högst andel "Svår BPSD" är "Motoriskt avvikande beteende" d.v.s. att personen är motoriskt orolig, vandrar av och an, plockar med saker samt "Agitation" (figur 14 - 17).



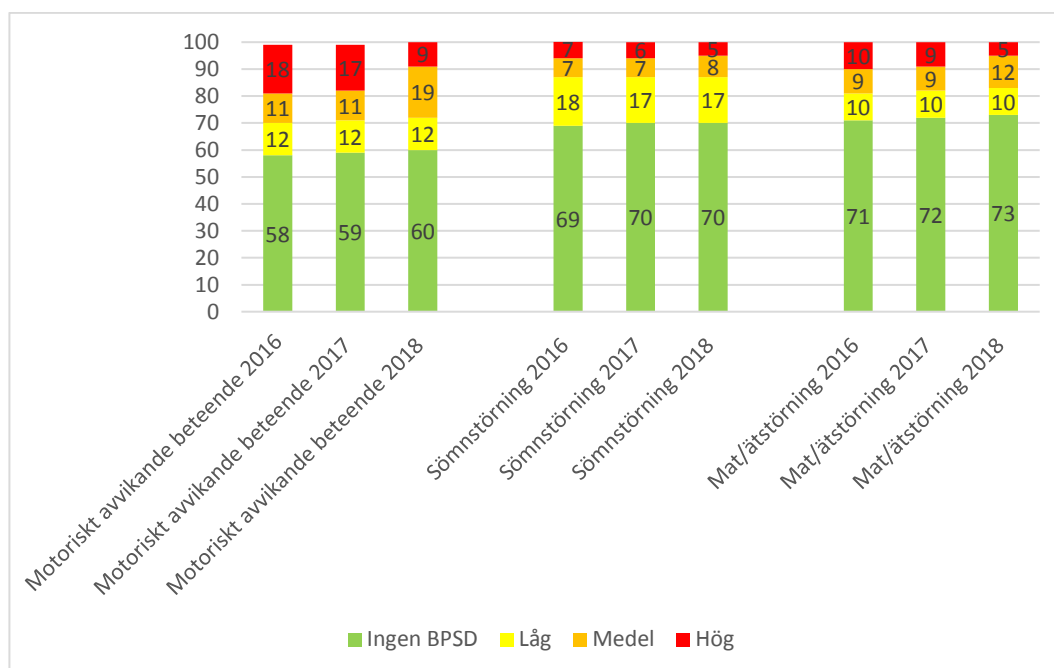
Figur 14. Andel personer, angivet i %, med ingen, låg, medel eller hög förekomst av vanföreställning, hallucinationer samt agitation 2016 – 2018.



Figur 15. Andel personer, angivet i %, med ingen, låg, medel eller hög förekomst av depression, ångest samt eufori 2016 – 2018.



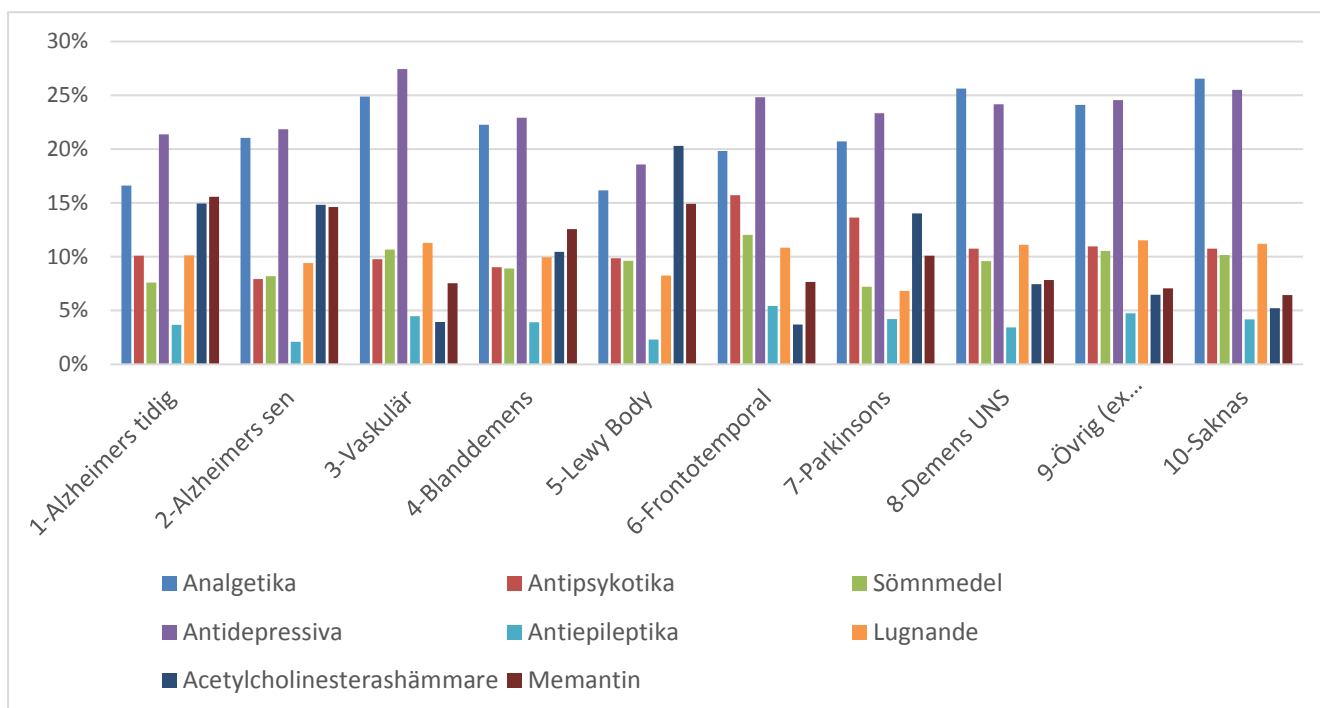
Figur 16. Andel personer, angivet i %, med ingen, låg, medel eller hög förekomst av apati, ohämmat beteende samt irritabilitet 2016 – 2018.



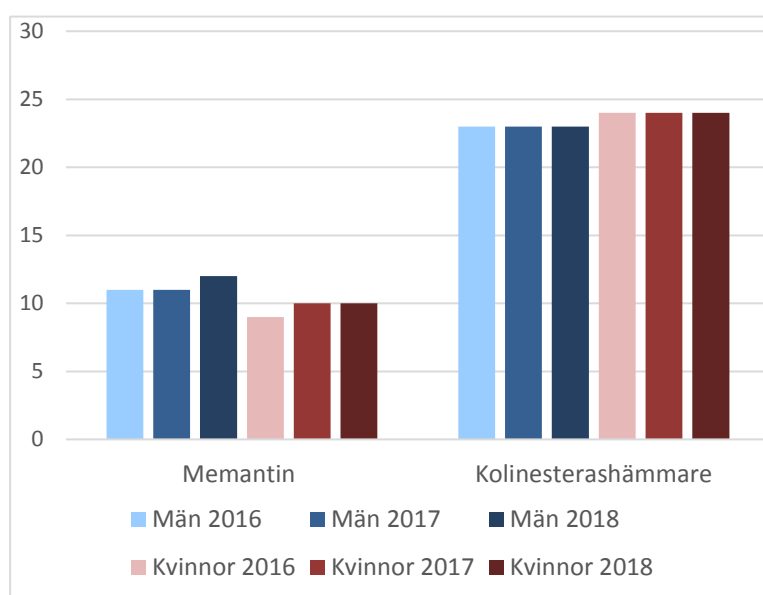
Figur 17. Andel personer, angivet i %, med ingen, låg, medel eller hög förekomst av motoriskt avvikande beteende, sömnstörning samt mat/ätstörning 2016 – 2018.

Läkemedelsbehandling

Gällande läkemedelsbehandling för de olika diagnoserna är behandling med antipsykotiska läkemedel vanligast vid frontotemporal demens (16 %) och antidepressiva läkemedel vanligast hos personer med vaskulär demenssjukdom (27 %). Acetylkolinesterashämmare är vanligast vid Lewy Body Demens (20 %) och memantin vid Alzheimers sjukdom med tidig debut (figur 18).



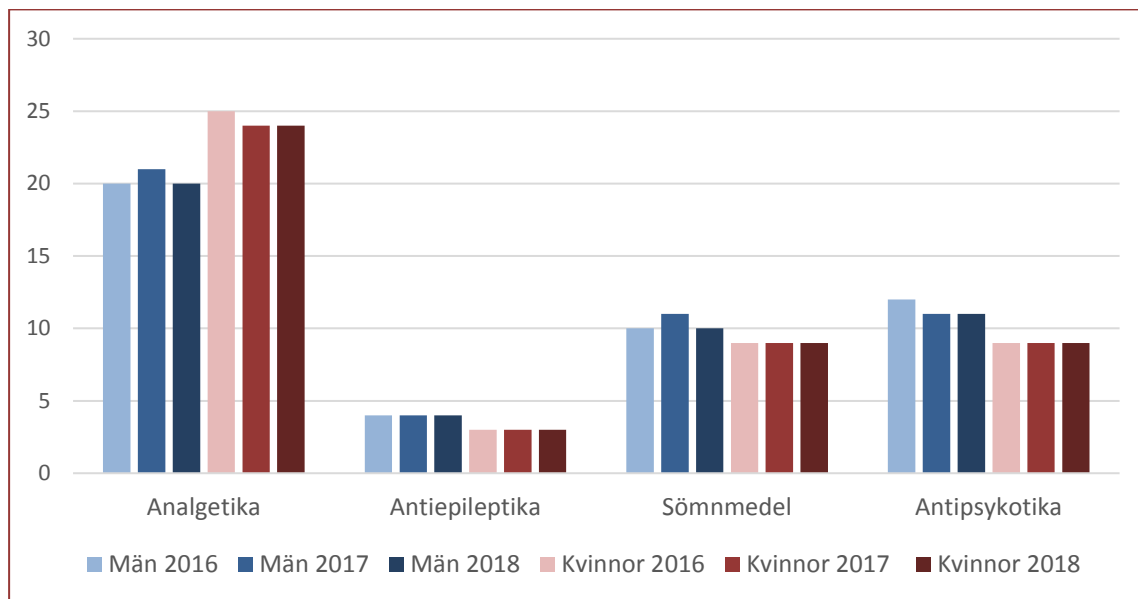
Figur 18. Ordinerade läkemedel per diagnos, 2018, vid första registreringstillfället



Figur 19. Behandling med demensläkemedel, fördelat på kön

Behandlingen med demensläkemedel har varit i stort sett oförändrad de senaste tre åren; Memantin ordineras oftare till män och kolinesterashämmare ordineras oftare till kvinnor (figur 19).

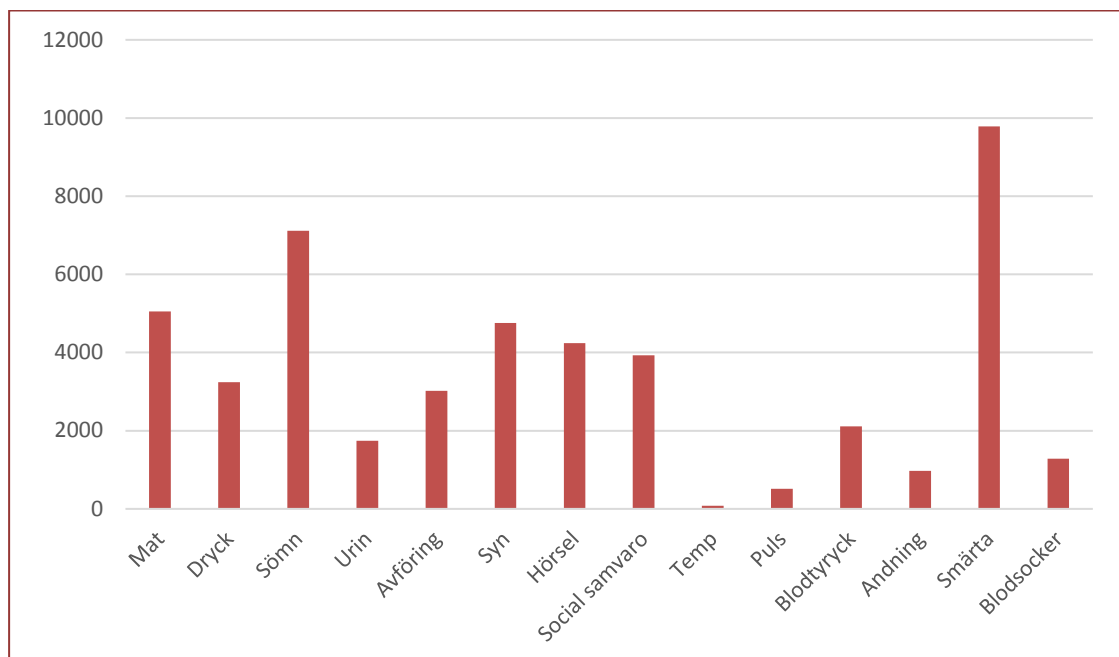
Kvinnor ordineras oftare analgetika/smärtstillande än män och antipsykotiska läkemedel ordineras oftare till män än kvinnor (figur 20).



Figur 20. Läkemedelsbehandling fördelat på kön vid första registreringen

Tänkbara orsaker till BPSD

Tänkbara orsaker till BPSD vid registreringar med > 33 NPI-poäng (n=23 555) av samtliga personer i registret visar att "smärta" är den vanligaste tänkbara orsaken till BPSD (figur 21).



Figur 21. Tänkbara orsaker till BPSD vid registreringar med > 33 poäng på NPI-skalan (n= 23 555)

Datakvalitet

Vikten av god datakvalitet betonas vid den utbildning som krävs för att använda BPSD-registret. För att stärka kvaliteten på data genomfördes 2017 – 2018 en omfattande uppdatering, se mer under rubriken *förändringar under 2018*

Monitorering

Ett sätt att kontrollera datakvaliteten och få en möjlighet till dialog med användarna är monitoreringar på plats, d.v.s. jämförelse mellan data i registret med data i journalen. Under 2018 utfördes monitoreringar vid enheter på följande orter; Söderhamn, Lund, Strängnäs, Västerås, Lerum, Bromölla, och Sigtuna.

En sammanställning av monitoreringsprotokollen visar bland annat att det förekommer motstridiga uppgifter kring demensdiagnos samt att läkemedelslistan inte alltid uppdateras vid varje registrering.

För att utvärdera om de insatta åtgärderna minskar förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD är det viktigt att åtgärderna utförs. För att säkerställa detta används det ut i verksamheterna bland annat signeringslistor, muntliga rapporter, journalanteckningar samt whiteboardtavlor.

Förändringar under 2018

Under 2017 - 2018 genomfördes en omfattande uppdatering av BPSD-registret utifrån de uppdaterade nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom, International Psychogeriatric Associations (IPA) uppdaterade guide kring BPSD samt ny forskning. Uppdateringen innebar att utbildningsmaterialet till den utbildning som krävs för anslutning till registret förändrades, webbutbildningen uppdaterades och nya variabler tillkom;

- Diagnoser
 - *demens utan närmre specifikation (UNS)*
- Tänkbara orsaker till BPSD
 - *avsaknad av hudbesvär*
 - *avsaknad av munbesvär*
 - *möjlighet att ändra kroppsläge*
 - *har smärtskattningsskala använts*

Fasta kommunrapporter togs fram och skickades ut till ansvariga för äldrevård/omsorg i landets samtliga kommuner. Se exempel bilaga 2.

Kvalitetssäkring av variabeln "åtgärder"

Så långt det är möjligt används även fördefinierade och tvingande val, men gällande "bemötandeplan" och "övriga åtgärder för att minska förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD" finns utrymme för fritext.

Under våren 2018 genomfördes en innehållsanalys av 1000 slumpmässigt utvalda texter under rubriken "övriga åtgärder för att minska förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD" (dvs åtgärder som inte är evidensbaserade). Innehållsanalysen genomfördes av personer vid kansliet, oberoende av varandra, och det utkristalliserades 8 olika syften med åtgärderna; *bekräftelse/trygghet, fysisk aktivitet, förbättra kommunikationen, kognitivt stöd, miljöanpassning, sinnesstimulering, social aktivitet samt åtgärd för att tillgodose basala behov*. BPSD-registret uppdaterades under hösten 2018 och dessa syften med åtgärderna benämns "kategorier". De ska kopplas till det/de NPI-symtom de anses påverka; tex kognitivt stöd för att minska agitation/upprördhet.

Se ytterligare exempel nedan.

Åtgärder

Åtgärd
Promenad

När
Varje förmiddag

Var
I parken eller i trädgården

Hur
Under samtal kring naturens skiftningar/väder. Använd ett enkelt och bekräftande språk

Med vem
Personal eller närstående

Hur länge
15 - 30 minuter

Kategori av åtgärd
Fysisk aktivitet × Social aktivitet ×

Koppla till NPI/symtom
D. Depression/nedstämdhet × E. Ångest ×

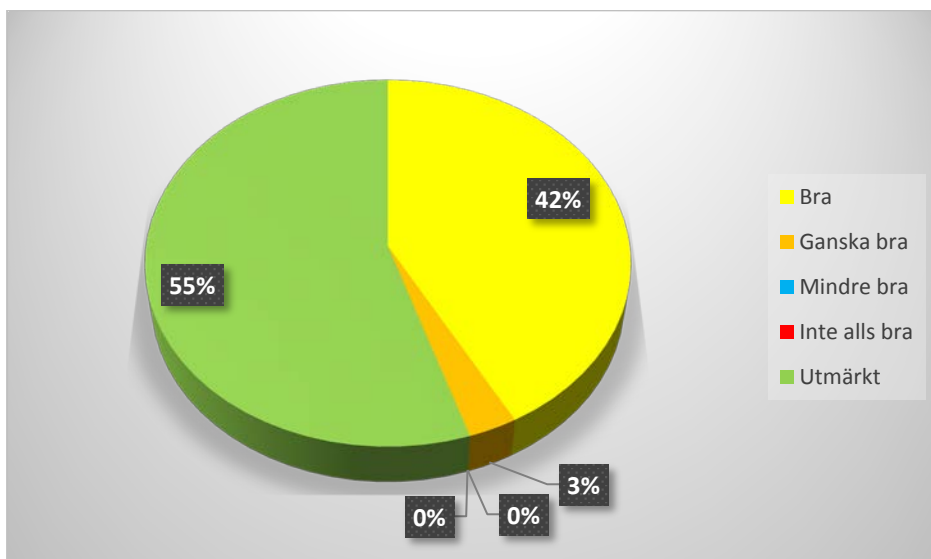
Spara Avbryt

Personen i exemplet till vänster har depression och ångest

Åtgärden är "promenad" varje förmiddag i parken eller trädgården tillsammans med personal eller närstående under samtal med personens favoritämne; naturen. Detta går under kategorin "fysisk aktivitet" men även "social aktivitet"

Detta blev ett helt nytt sätt att registrera och för att säkerställa att alla förstår hur detta ska göras hölls en utbildning för de certifierade utbildarna. Samtliga certifierade utbildare deltog vid något av de utbildningstillfällena som gavs fem gånger på olika platser runt om i landet.

En enkät sändes ut till de certifierade utbildarna om denna förändring i sättet att registrera och den visade att 97 % av respondenterna ansåg att förändringen var "utmärkt (55 %) eller "bra" (42 %). Endast 3 % ansåg att den var "ganska bra" och igen svarade "mindre bra eller "inte alls bra" (figur 22).



Figur 22. Resultat av enkät till certifierade utbildare

Kvalitetsindikatorer/målnivåer

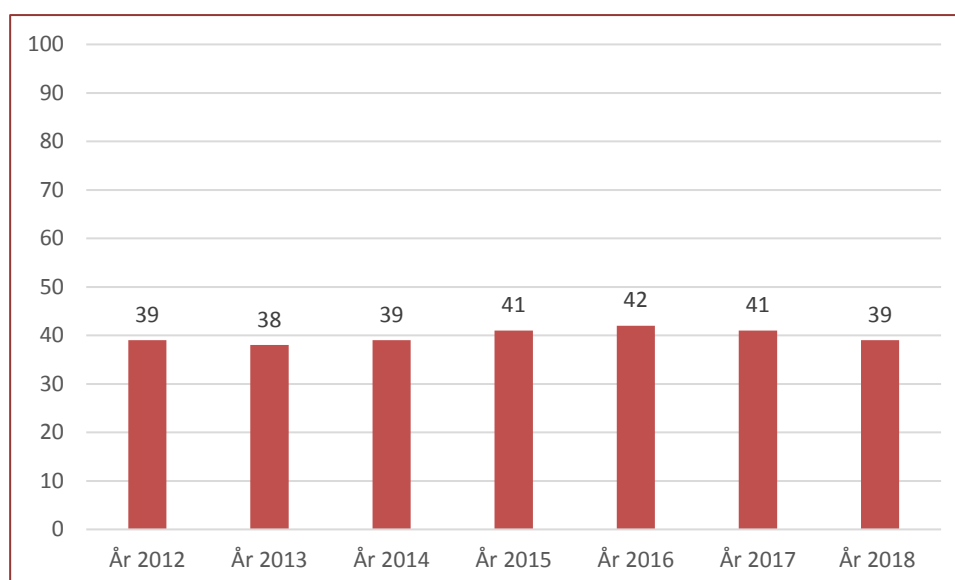
BPSD-registrets vägledande målnivåer för förbättringsarbete inom demensvården följer till stor del de nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom och är följande;

1. Minska förekomsten av BPSD.

I takt med att demenssjukdomen progredierar, ökar oftast även förekomsten av BPSD. Men med hjälp av arbetssättet i BPSD-registret uteblir denna ökning. I riket är det totalt 26 380 individer som har minst tre registreringar och medelvärdet vid den första registreringen var 22 poäng och poängen minskar till 21 i medelvärde vid nästa två uppföljningar.

2. Minska användningen av olämpliga läkemedel.

MÅL: Högst 10 % ska behandlas med neuroleptika och högst 20 % med lugnande läkemedel. Användningen har minskat något under 2018 (39 %) jämfört med 2017 (41 %), men än är det en bit kvar till måltalet (figur 23).



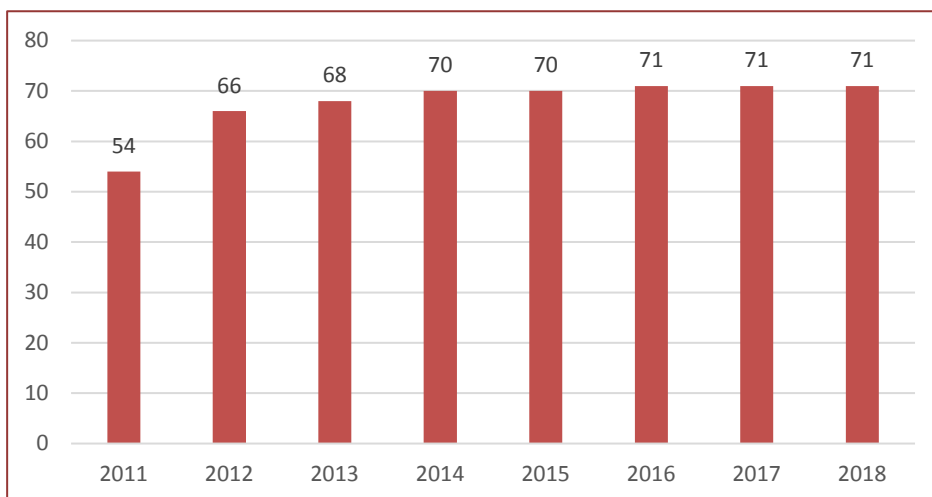
Figur 23. Andel personer med olämpliga läkemedel

3. Minska förekomsten av smärta hos personer med demenssjukdom.

Långvarig smärta definieras som smärta som varat längre än 3 månader. Sådan smärta är vanligt förekommande. Cirka 25-50 % av äldre (> 65 år) individer i eget boende anges ha långvarig smärta av en intensitet > 5 på en 10-gradig numerisk skala, jämfört med en incidens på 19 % hos yngre vuxna. Hos äldre i vårdboende anges frekvensen av smärta vara upp till 80 %. En av de främsta orsakerna till långvarig smärta är muskuloskeletala degenerativa tillstånd, såsom osteoartros. Frekvensen av dessa förändringar ökar med stigande ålder liksom andra sjukdomar med stor risk för smärta, såsom diabetes, hjärt-/kärlsjukdomar och cancer (Internet medicin)

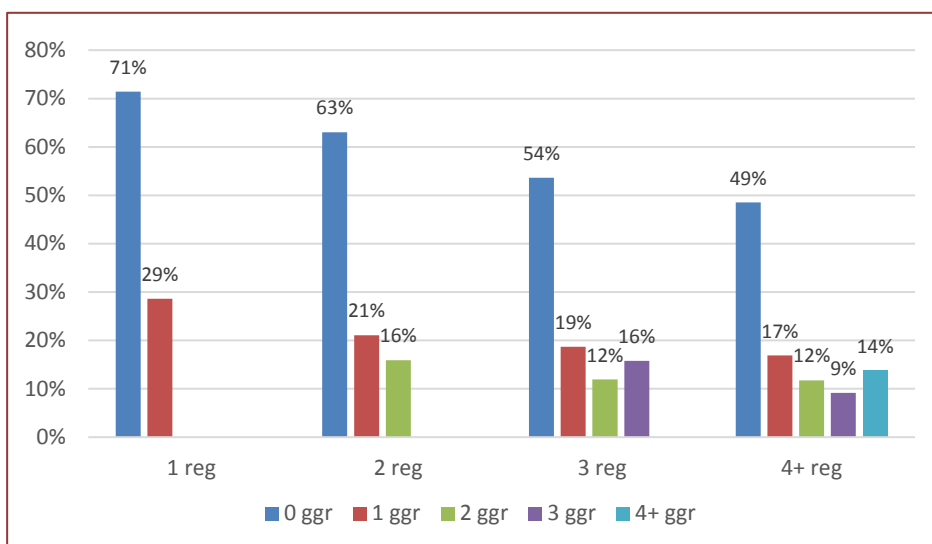
Denna indikator har stadigt långsamt förbättrats över de senaste fem åren (figur 24) och får anses visa mycket bra resultat relaterat till ovanstående beskrivning av prevalens av smärta hos äldre personer. Att tolka tecken på smärta hos personer med demenssjukdom är till viss del omvårdnadspersonalens uppgift, men kan vara komplicerad.

Skattningsskalor bör användas för att tydliggöra bedömningen och utvärdera effekter av insatta åtgärder (Malara et al, 2015).



Figur 24. Andel personer som verkar vara smärtfria vid första registreringen

Smärta är vanligare hos personer med många registreringar/uppföljningar. De personer som hade 4 registreringar eller fler var endast 49 % smärtfria. Av dessa hade 14 % haft någon form av smärta vid samtliga registreringstillfällen.(figur 25)



Figur 25. Andel personer med smärta, år 2018

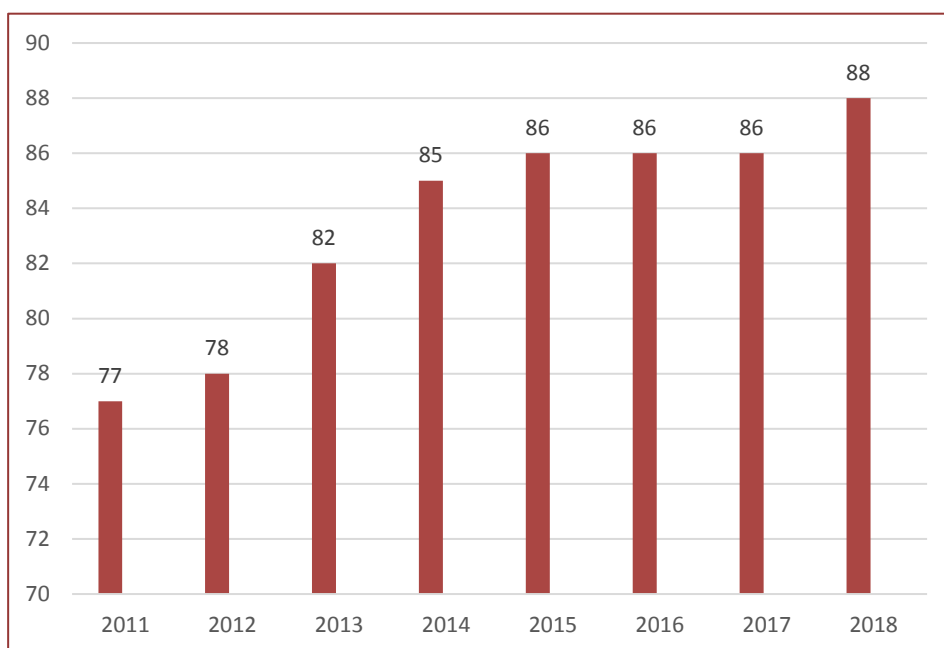
4. Öka antalet bemötandeplaner

Bemötandeplanen är ett viktigt verktyg och beskriver hur vård- och omsorgspersonal använder sig själva för att få bra kommunikation och möte med personen med demenssjukdom. Sedan hösten 2018 är denna variabel tvingande i BPSD-registret och kommer efter uppdatering hösten 2019 tas bort som kvalitetsindikator. Nästa steg är att kvalitetsgranska de bemötandeplaner som upprättas.

5. Öka andelen personer som får läkemedelsgenomgång

Läkemedelsgenomgångar är en metod för kartläggning av en patients samtliga ordinerade och använda läkemedel i syfte att säkerställa en korrekt och aktuell läkemedelslista. Det är dessutom en metod för analys, omprövning och uppföljning av en patients hela läkemedels-användning i syfte att upptäcka, åtgärda och förebygga läkemedelsrelaterade problem (LRP). Det övergripande syftet med att genomföra läkemedelsgenomgångar är att öka kvaliteten och säkerheten i läkemedelsbehandlingen, särskilt hos sköra äldre som är en utsatt grupp och en viktig del i arbetet med att minska och förebygga BPSD.

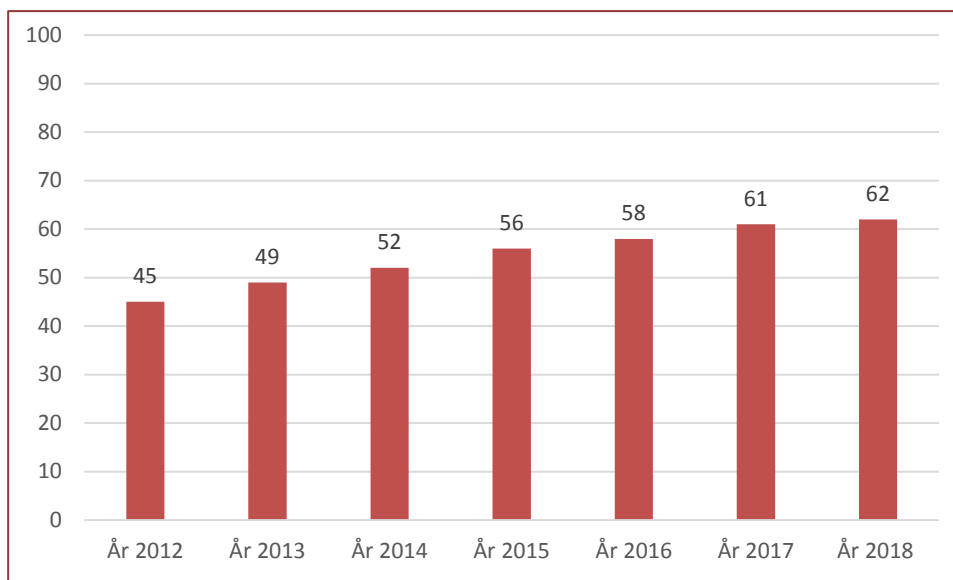
Det har varit nationella satsningar för att öka antalet läkemedelsgenomgångar vilket har lett till att en ökning har skett från 77 % till 88 % år 2018(figur 26)



Figur 26. Andel personer som har fått en läkemedelsgenomgång

6. Öka användandet av demensläkemedel till personer med Alzheimers sjukdom

MÅL: 60 % av de med Alzheimerdiagnos ska behandlas med demensläkemedel
Detta mål är nu uppnått (figur 27).



Figur 27. Andel personer med Alzheimers sjukdom som har symtomlindrande läkemedel

7. Öka andelen personer som får en årlig bedömning av förekomst av BPSD.

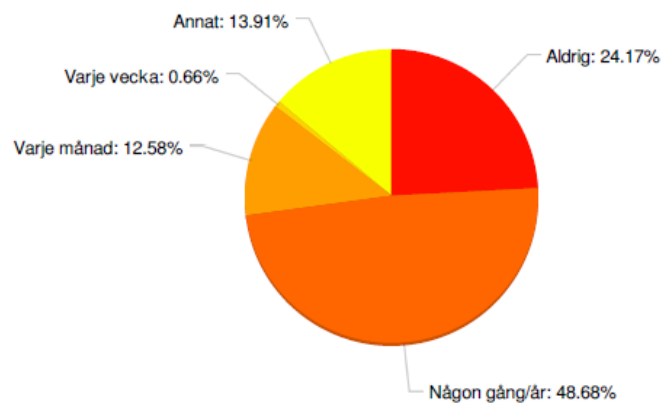
Enligt Nationella Riktlinjer (2017) bör alla personer med demenssjukdom ha en årlig bedömning av förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD. Under år 2018 var det 76 % av de registrerade personerna som fick en sådan bedömning.

8. Öka andel personer med demensdiagnos i registret.

Andelen av registrerade personer som har en demensdiagnos har legat stadigt kring 83 % de senaste fem åren.

Att använda BPSD-registret i förbättringsarbete

Enligt Socialstyrelsens Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård (2017) angav 1344 enheter av totalt 2166 (62 %) att de registrerade insatser på enhetsnivå i BPSD-registret och använde sammanställningen av resultaten för att utveckla verksamheten år 2017 (SoS, 2017). På BPSD-registrets hemsida återfinns många exempel på lokala förbättringsarbeten. Vintern 2018 skickades en enkät ut till chefer/MAS/MAR till kommuner som använder BPSD-registret. Syftet var att kartlägga användningen av utdata samt att ta reda på vilka variabler enheterna vill studera och på vilket sätt. På frågan: *Hur ofta brukar du titta på utdata från BPSD-registret?* Svarade majoriteten att de tittar på utdata någon gång/år ofta i samband med framtagande av årsberättelse (figur 28). (n=302)



Figur 28. Enkät svar: Hur ofta tittar du på utdata från BPSD-registret? (n=302)

Exempel på examensarbete

Data från BPSD-registret, liksom själva arbetsmetoden som registret innebär, används i en del examensarbete. Samtliga examensarbeten återfinns på registrets hemsida www.bpsd.se

Masterarbete

Vilka BPSD och omvårdnadsåtgärder är vanligast förekommande för personer inom demensboende – skillnader mellan två kommuner

av Anneli Karlsson och Päivi Ailarskog, Karolinska Institutet

Resultat Resultatet visade att lättretlighet och agitation förekom mest BPSD i båda kommunerna. Signifikanta skillnader sågs gällande ångest, agitation, depression, motorisk rastlöshet och lättretlighet mellan kommun 1 och kommun 2. Det fanns signifikanta skillnader mellan män och kvinnors BPSD, men inget BPSD var högre hos männen. Vanföreställningar var det BPSD som könsmässigt visade störst signifikant skillnad. Bemötandeplan som vårdåtgärd förekom i störst frekvens totalt och signifikant skillnad uppmättes hos ett flertal insatta vårdåtgärder mellan kommunerna. Bemötandeplan ordinerades mer frekvent till kvinnor och var den vårdåtgärd mellan män och kvinnor som visade på signifikant skillnad.

En god struktur för teamarbetet – fysioterapeuters erfarenheter av de svenska BPSD-registret
av Emma Karlsson, Karolinska Institutet

Resultat Analysen resulterade i ett huvudtema med kategorier och underkategorier. Temat var: "BPSD-registret fungerar som en struktur för teamarbetet". De fyra kategorierna var: "Registreringarna kan underlätta teamarbete", "Registreringarna kan påverka teamets arbetsförhållanden", "Fysioterapeuten kan bidra till teamet utifrån sin professionsspecifika kunskap" samt "Tid, kunskap och samlad kompetens leder till ett bra teamarbete och en bra registrering".

Studentarbete

The association between living arrangements and affective symptoms in Alzheimer's disease
av Karwan Charboti, Karolinska Institutet

Conclusions: Living with another person is associated with a decreased risk of having affective symptoms compared to living alone. However, the difference between living in a nursing home and living alone is unclear.

Sex differences in hyperactive behavioral and psychological symptoms of Alzheimer's disease
av Bijoy Mohammed, Karolinska Institutet

Conclusions: Hyperactive BPSD is more prevalent and more likely to be found in men with AD compared to women with AD. Further studies are required to explore other patient and environmental- factors and to estimate the role sex plays in this difference.

Relationship between dementia severity and behavioral and psychological symptoms of dementia in Alzheimer's disease patients
av Tanzir Hossain, Karolinska Institutet

Conclusions: The results strengthen the notion that there is a relationship between severity of dementia and psychotic BPSD. However, to fully understand the nature of this relationship further more extensive studies are needed.

Årligt möte

Den 22/11 hölls det årliga mötet för användare av BPSD-registret med drygt 300 deltagare från hela landet.

På programmet fanns bla resultat och nyheter från registret, arbetsterapeutens erfarenhet av BPSD-registret, teamarbete och en föreläsning om BPSD

Välkommen!

Årligt möte för administratörer

Dagen riktar sig till alla som deltagit i administratörsutbildningen.

Nu är det dags att anmäla sig till BPSD-registrets Årliga möte 2018. I år ses vi i Malmö den 22 november!

Dagens program:

08.15 - 09.00 Registrering och kaffe, te & fralla

09.00 - 10.15 Välkomna!

Lennart Minthon, registerhållare & professor

Aktuellt från BPSD-registret

Eva Granvik, nationell koordinator för BPSD-registret

"Surfplattan som verktyg för en personcentrerad vård"

Mats Wennstig & Monica Petersson, Ronneby

10.15 - 10.35 Bensträckare och kaffe

10.35 - 12.00 "Arbets terapeuters erfarenhet av BPSD-registret"

Elin Wulff, magisteruppsats

"Kommunikation"

Andreas Jönsson, Minneskliniken SUS

12.00 - 12.45 Lunch

12.45 - 14.05 "Sexualitet och demenssjukdom"

Per Andreas Persson & Sara Hjulström,

Svenskt Demenscentrum

"Teamarbete"

Caroline Pros & Lotta Andersson, Västerås demensteam

14.05 - 14.30 Eftermiddagsfika

14.30 - 15.25 "BPSD"

Sibylle Mayer, överläkare i Hudiksvall

15.25 - 16.00 BPSD-registrets innovationspris delas ut

Boklotteri & avslutning av dagen

Årliga mötet brukar bli fullbokat och antalet platser är begränsat.
Varmt välkommen med din anmälan snarast!

Vi ser fram emot en givande dag!



22 november
2018
9.00 – 16.00

Plats:

Jubileumsaulan
Skånes universitetssjukhus
Jan Waldenströms gata 5
HTTA HIT

Kostnad:

500:- per person (exkl. moms)
Fika & fralla vid registrering, enklare lunch samt eftermiddagsfika ingår

Anmälan krävs och görs via mail till: bpsd_sus@skane.se

Skriv "Årligt möte" i ämnesraden. I anmälan anges namn, mail, yrke, kommun & enhet, eventuell specialkost samt en komplett fakturaadress inkl. referensnummer & organisationsnummer. Är ni flera personer i samma mail, anges samtliga uppgifter. (OFULLSTÄNDIG ANMÄLAN MOTTAGES EJ).

Sista anmälningsdag:

5 oktober

Anmälan är bindande men kan överlätas. Tacksamt om byten meddelas i ett mail till oss.

Kontakt:

www.bpsd.se
bpsd_sus@skane.se
040-33 55 78

Styrgruppen

Styrgruppen bestod år 2018 av;

Registerhållare	Lennart Minthon, professor, Minneskliniken Skånes Universitetssjukhus
Landskoordinator	Eva Granvik, sjuksköterska, fil mag. Kunskapscentrum för demenssjukdomar, Region Skåne
Regional koordinator	Håkan Minthon, sjuksköterska Kunskapscentrum för demenssjukdomar, Region Skåne
Ledamot	Katarina Nägga, överläkare Medicinska och geriatriska akutkliniken, Universitetssjukhuset i Linköping
Ledamot	Anita Källman, demenssjuksköterska Mjölby kommun
Ledamot	Bertha Ragnarsdottir, verksamhetsutvecklare, kurator, fil mag. Linköpings kommunala äldreomsorg
Ledamot	Maggie Andersson, undersköterska Kunskapscentrum för demenssjukdomar, Region Skåne
Ledamot	Marie Ternström, fysioterapeut Sandvikens kommun
Ledamot	Anita Asplund, anhörigrepresentant, Helsingborg
Ledamot	Elin Wulff, arbetsterapeut Enhetschef, Lindängelund, Malmö

Under 2018 avgick Lennart Minthon som registerhållare och ersattes av Eva Granvik.

Solweig Brändström avslutade sitt uppdrag i styrgruppen och ersattes med Elin Wulff.

Kansliet för BPSD-registret

Kansliet för BPSD-registret finns vid, Kunskapscentrum för demenssjukdomar, Minneskliniken, Skånes universitetssjukhus i Malmö

Gå gärna in på vår hemsida för att läsa mer: www.bpsd.se



Vi arbetar på BPSD-registret



Eva Granvik

Carina Törnqvist



Karin Sjölin



Håkan Minthon



Maggie Andersson



www.bpsd.se

Regionala koordinatörer: Carina Törnqvist och Håkan Minthon
Administratörer: Karin Sjölin och Maggie Andersson
Registerhållare: Eva Granvik

Referenser

Heßmann P, Seeberg G, Reese JP, Dams J, Baum E, Müller MJ, Dodel R, Balzer-Geldsetzer M (2016) Health-Related Quality of Life in Patients with Alzheimer's Disease in Different German Health Care Settings. *J Alzheimers Dis.* 2016;51(2):545-61.

Internet Medicin <https://www.internetmedicin.se/page.aspx?id=3533> 2019-07-04

Malara, A., Biase, G., Bettarini, F., Ceravolo, F., Cello, S., Garo, M., Praino, F., Settembrini, V., Sgro, G., Spadea, F., Rispoli, V. (2016) Pain Assessment in Elderly with Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia *J of Alzheimer's Disease* 50; 1217-1225

Melander, C., Sävenstedt, S., Olsson, M., Wälivaara, B-M. (2018) Assessing BPSD with the support of the NPI-NH: a discourse analysis of clinical reasoning *Int Psychoger* 30:4, 581-589

Socialstyrelsen (2017) Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom



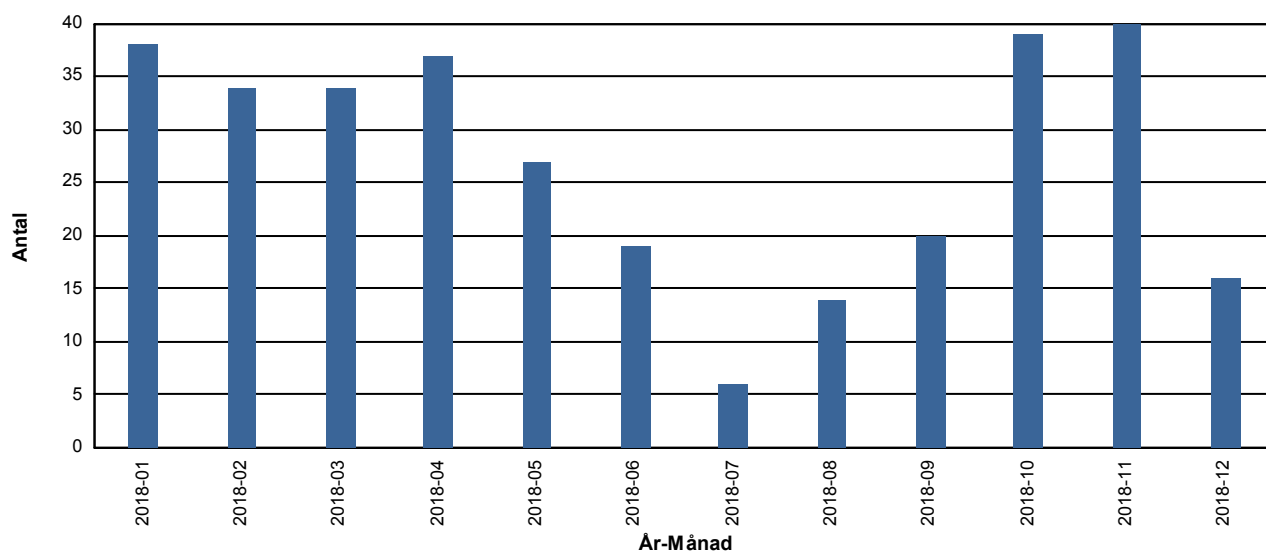
Antal registreringar/kommun

Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31

E-mail: bpsd.sus@skane.se

Blekinge län

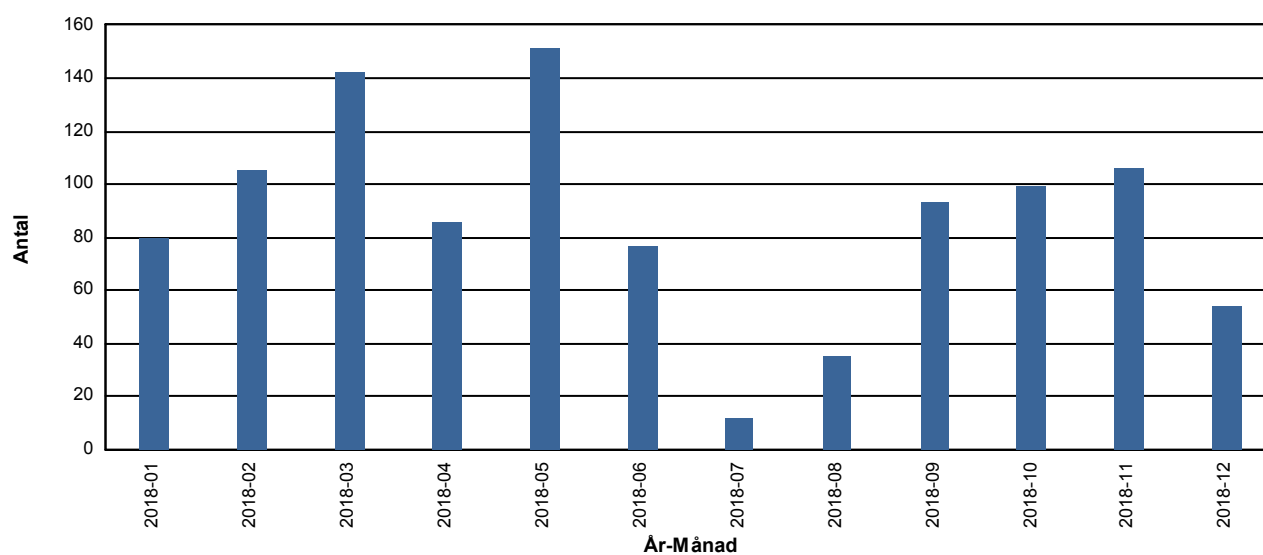
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	324	38	34	34	37	27	19	6	14	20	39	40	16
Karlshamn	44	13	5	1	4	3	1	0	2	0	2	11	2
Karlskrona	159	17	20	23	18	12	11	0	6	15	22	8	7
Olofström	72	2	5	6	13	10	3	6	4	1	12	10	0
Ronneby	29	3	2	2	1	1	1	0	1	2	2	10	4
Sölvesborg	20	3	2	2	1	1	3	0	1	2	1	1	3

Dalarnas län

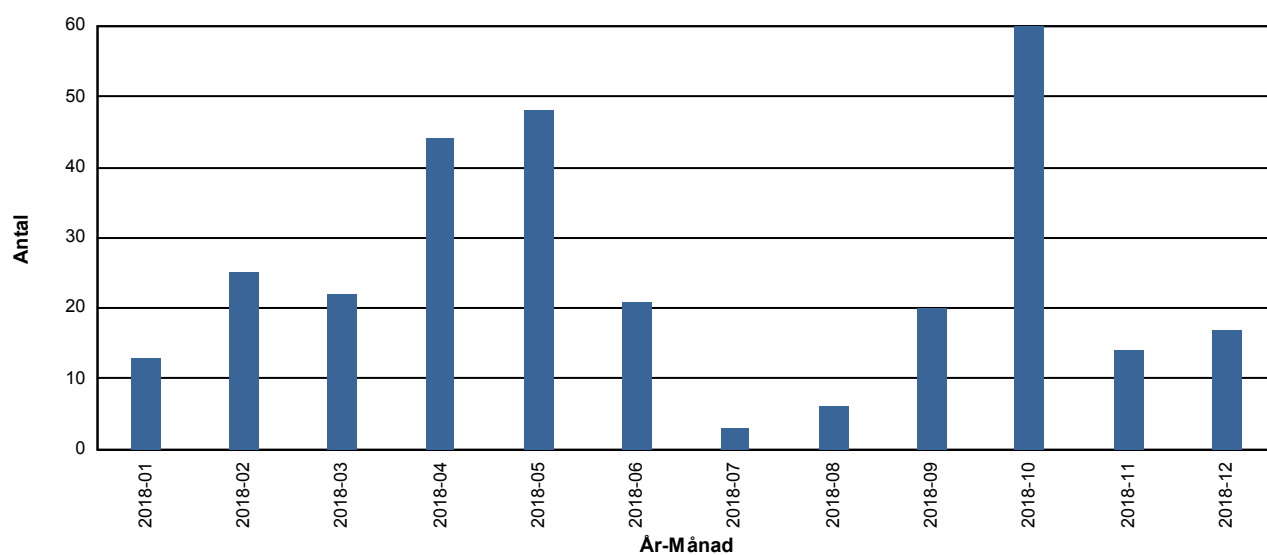
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	1040	80	105	142	86	151	77	12	35	93	99	106	54
Avesta	80	2	3	10	15	12	2	0	3	0	18	7	8
Borlänge	23	1	2	4	4	7	4	0	0	1	0	0	0
Falun	166	29	20	21	8	9	18	0	9	21	7	21	3
Gagnef	75	8	13	8	6	14	2	0	4	12	1	5	2
Hedemora	13	4	4	0	2	1	0	0	0	0	0	2	0
Leksand	101	4	11	5	4	34	2	5	2	6	12	9	7
Ludvika	89	14	5	13	7	16	7	0	0	6	11	7	3
Malung-Sälén	5	0	0	0	0	1	2	0	0	0	2	0	0
Mora	150	2	9	41	9	16	19	3	2	19	5	15	10
Orsa	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rättvik	164	4	21	17	18	11	8	4	10	11	19	25	16
Smedjebacke	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Säter	65	3	4	12	4	21	1	0	2	5	4	6	3
Vansbro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Älvdalen	107	9	13	9	9	9	12	0	3	12	20	9	2

Gotlands län

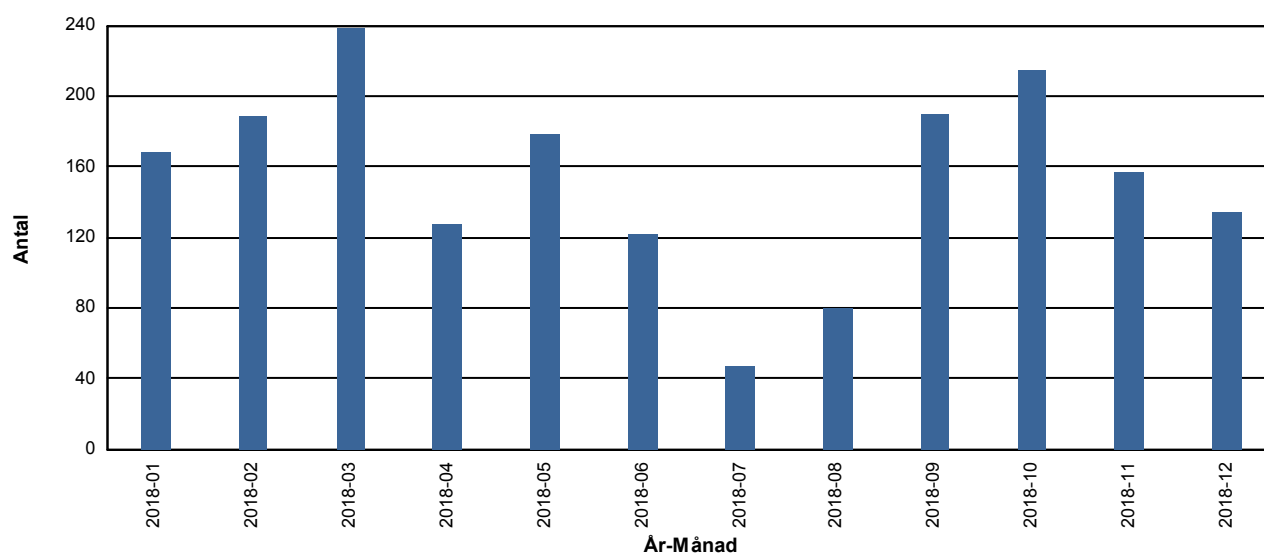
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	293	13	25	22	44	48	21	3	6	20	60	14	17
Gotland	293	13	25	22	44	48	21	3	6	20	60	14	17

Gävleborgs län

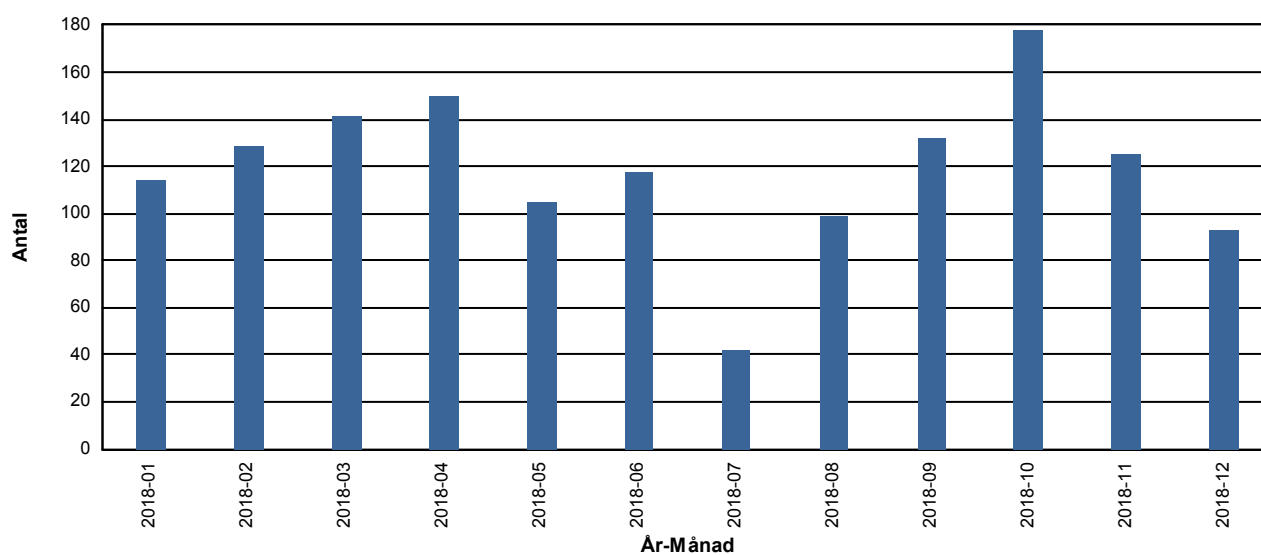
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	1846	168	189	238	127	179	122	47	80	190	215	157	134
Bollnäs	239	21	18	32	30	21	11	1	4	18	41	23	19
Gävle	386	43	42	84	16	48	19	13	14	46	30	16	15
Hofors	45	2	11	6	3	2	7	0	2	5	3	1	3
Hudiksvall	183	6	16	5	16	15	15	5	6	32	24	16	27
Ljusdal	314	23	33	33	24	35	31	17	10	18	44	30	16
Nordanstig	117	12	8	13	4	12	18	0	2	10	15	8	15
Ockelbo	43	6	3	3	2	4	1	3	0	13	6	1	1
Ovanåker	93	14	13	12	11	9	2	1	2	11	10	5	3
Sandviken	117	12	12	14	4	11	4	0	19	10	12	7	12
Söderhamn	309	29	33	36	17	22	14	7	21	27	30	50	23

Hallands län

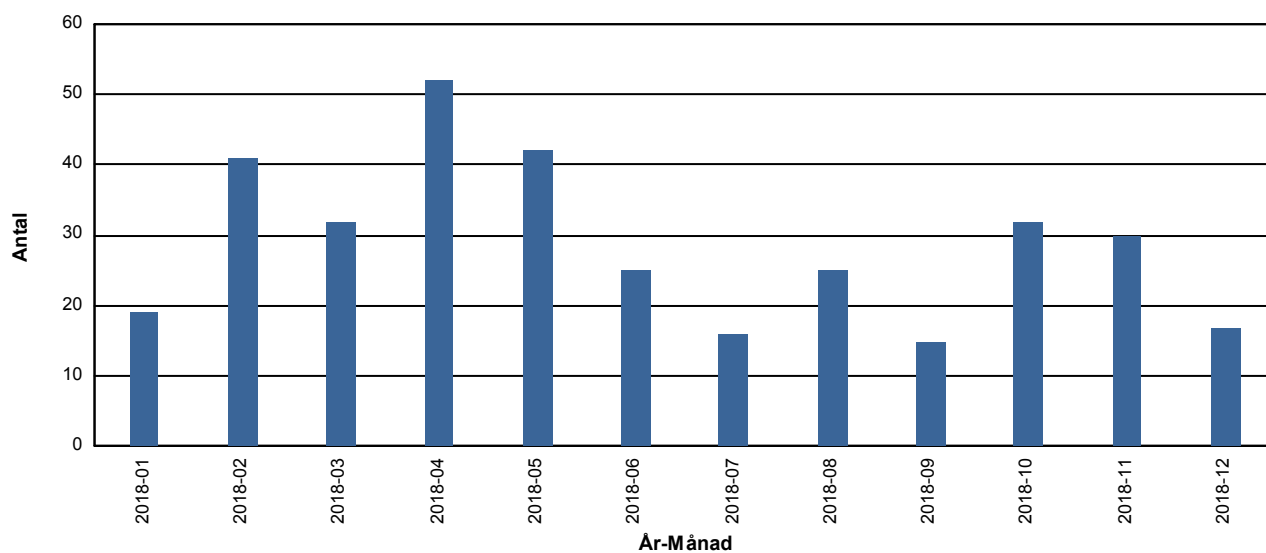
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	1426	114	129	141	150	105	118	42	99	132	178	125	93
Falkenberg	253	12	28	19	36	14	18	6	17	26	33	25	19
Halmstad	481	39	30	46	56	38	40	23	36	45	76	27	25
Hylte	113	13	17	7	10	8	11	1	16	8	6	9	7
Kungsbacka	235	9	36	18	10	15	11	8	10	26	21	36	35
Laholm	97	8	5	17	7	17	7	0	4	4	9	16	3
Varberg	247	33	13	34	31	13	31	4	16	23	33	12	4

Jämtlands län

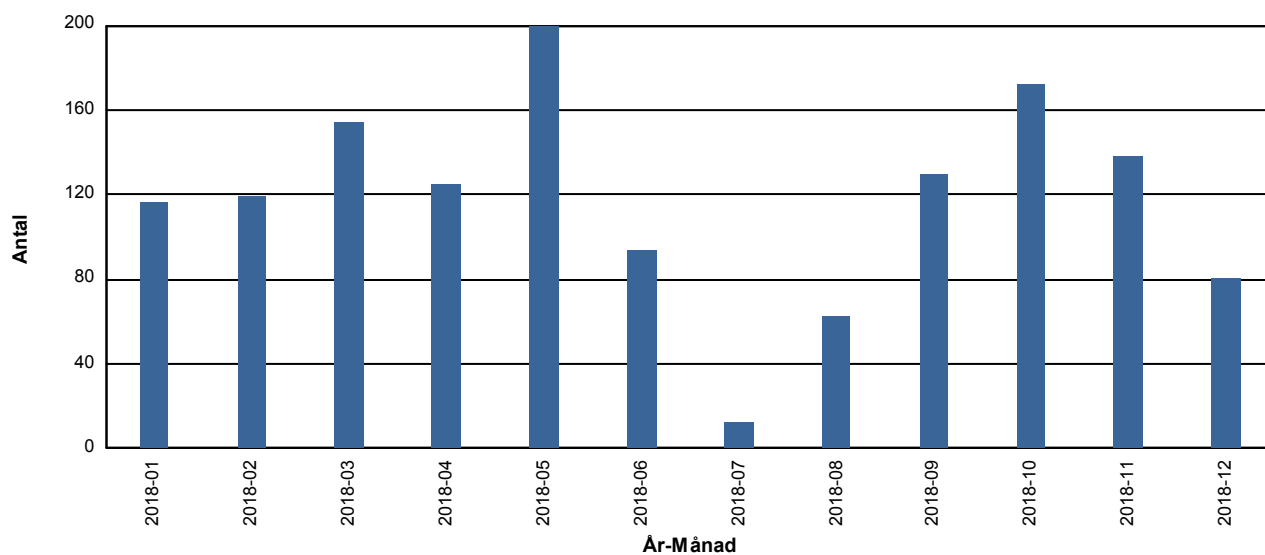
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	346	19	41	32	52	42	25	16	25	15	32	30	17
Berg	85	4	17	2	7	13	4	6	11	1	7	10	3
Bräcke	19	0	0	1	2	3	0	0	0	3	6	3	1
Härjedalen	33	1	0	5	22	1	3	0	0	0	1	0	0
Krokom	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ragunda	16	1	1	0	1	2	4	0	0	4	2	0	1
Strömsund	11	2	1	1	1	0	0	2	1	1	0	2	0
Åre	37	2	6	2	4	3	5	0	4	0	5	4	2
Östersund	143	8	16	21	15	20	9	8	9	6	11	10	10

Jönköpings län

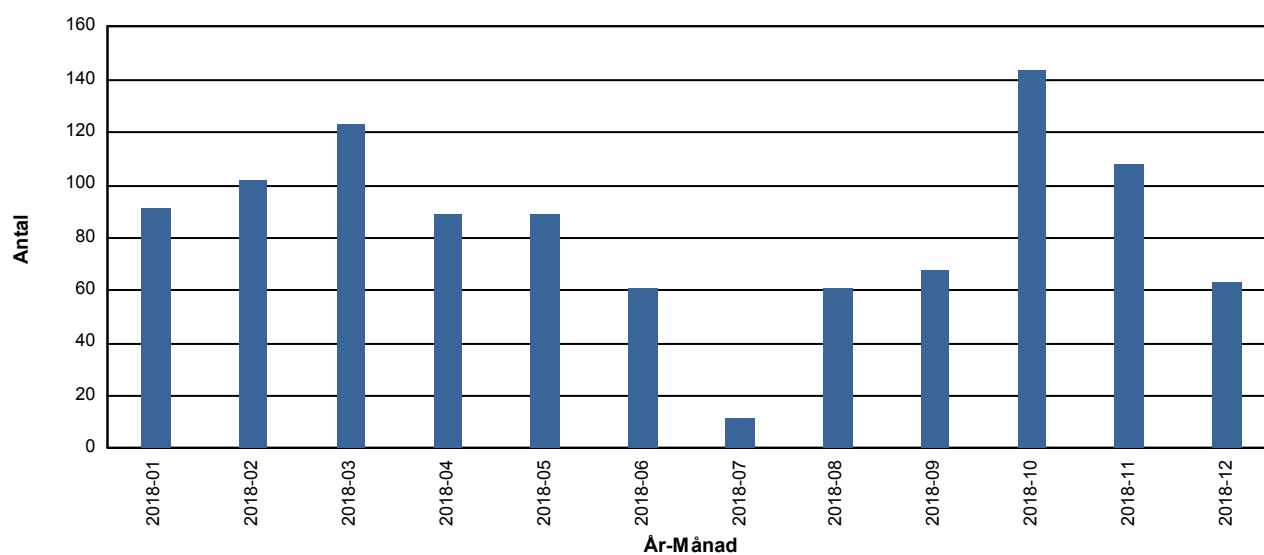
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	1406	117	119	154	125	200	94	13	63	130	172	138	81
Aneby	58	0	0	7	4	16	0	0	2	2	10	11	6
Eksjö	95	4	12	7	8	18	3	2	6	13	12	5	5
Gislaved	263	23	20	27	26	36	22	3	18	25	31	19	13
Gnosjö	38	3	5	2	3	2	1	1	2	5	6	7	1
Habo	7	1	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Jönköping	372	19	35	44	25	65	21	1	16	36	53	33	24
Mullsjö	7	0	0	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0
Nässjö	190	32	22	23	20	16	8	0	6	15	30	11	7
Sävsjö	40	4	1	9	3	3	3	1	1	2	8	3	2
Tranås	4	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
Vaggeryd	25	2	1	6	0	7	1	0	1	0	0	6	1
Vetlanda	107	12	7	8	13	14	14	0	3	5	6	15	10
Värnamo	200	16	15	16	18	21	20	5	8	26	16	27	12

Kalmar län

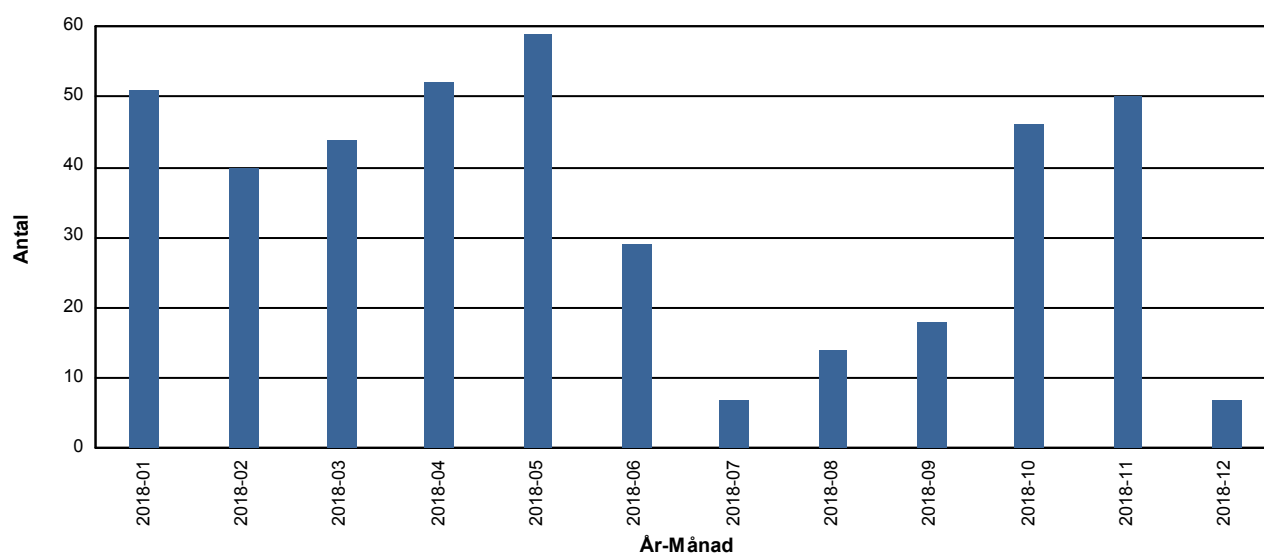
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	1011	91	102	123	89	89	61	12	61	68	144	108	63
Borgholm	115	8	15	7	12	12	4	1	12	16	10	10	8
Emmaboda	24	2	3	3	1	2	5	0	0	1	4	2	1
Hultsfred	30	1	4	4	2	2	2	0	0	6	9	0	0
Högsby	42	0	3	4	8	0	0	0	0	9	13	2	3
Kalmar	215	7	21	47	6	12	17	4	10	5	36	30	20
Mönsterås	33	1	6	2	8	5	2	0	1	2	3	2	1
Mörbylånga	178	30	16	21	17	9	15	0	15	6	24	15	10
Nybro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oskarshamn	68	6	4	10	10	9	5	0	2	1	9	10	2
Torsås	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vimmerby	186	22	22	19	16	27	5	5	14	17	14	16	9
Västervik	120	14	8	6	9	11	6	2	7	5	22	21	9

Kronobergs län

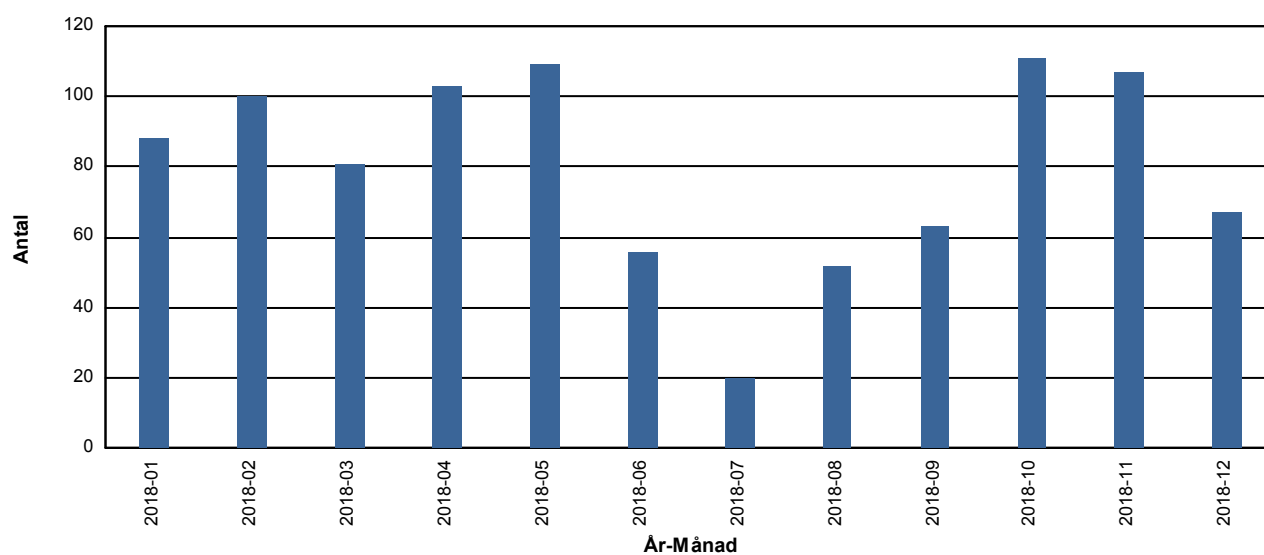
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



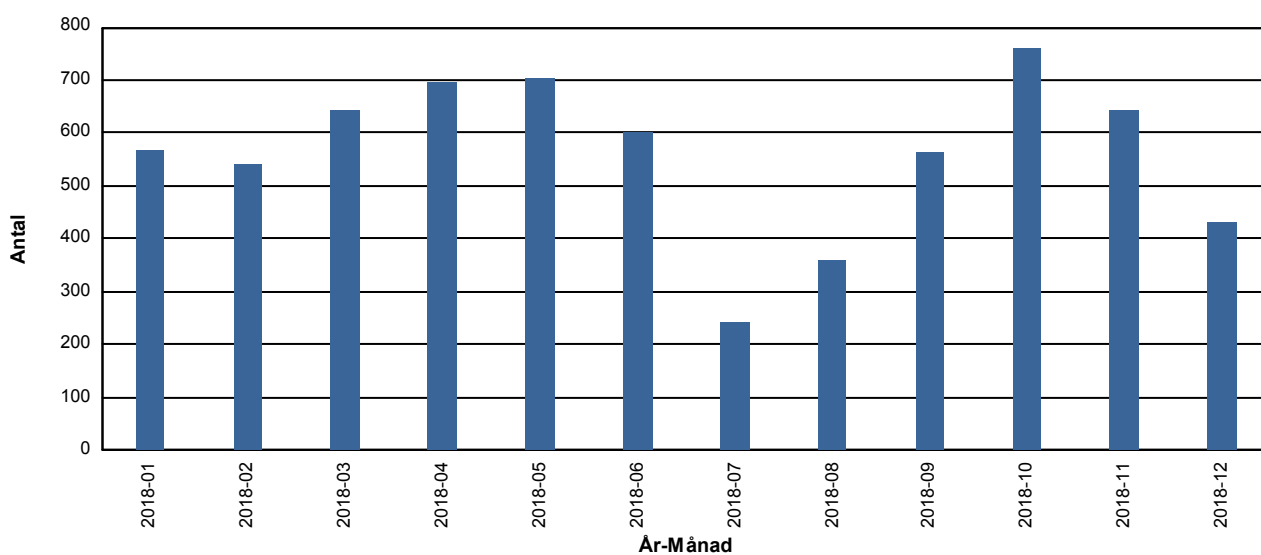
	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	417	51	40	44	52	59	29	7	14	18	46	50	7
Alvesta	27	5	8	1	9	1	0	0	0	0	0	2	1
Lessebo	13	3	3	1	2	3	0	0	0	1	0	0	0
Ljungby	53	13	2	6	4	7	6	1	2	7	1	4	0
Markaryd	33	2	3	9	0	2	0	1	1	1	0	13	1
Tingsryd	68	5	1	3	20	6	7	0	0	2	12	12	0
Uppvidinge	54	11	5	10	4	4	0	1	0	3	12	2	2
Växjö	103	11	9	10	7	13	11	4	7	3	14	12	2
Älmhult	66	1	9	4	6	23	5	0	4	1	7	5	1

Norrbottnens län

Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	957	88	100	81	103	109	56	20	52	63	111	107	67
Arjeplog	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Arvidsjaur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Boden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gällivare	64	7	10	7	2	5	5	2	1	1	15	4	5
Haparanda	10	3	0	2	0	2	0	0	0	0	2	0	1
Jokkmokk	35	6	7	7	4	0	0	0	1	0	3	3	4
Kalix	18	2	1	4	0	0	4	0	2	0	2	1	2
Kiruna	47	2	9	2	5	13	1	0	1	4	2	7	1
Luleå	716	62	64	55	82	73	42	18	46	54	82	88	50
Pajala	7	3	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Piteå	58	2	7	4	7	16	4	0	1	4	5	4	4
Älvsbyn	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Överkalix	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Övertorneå	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

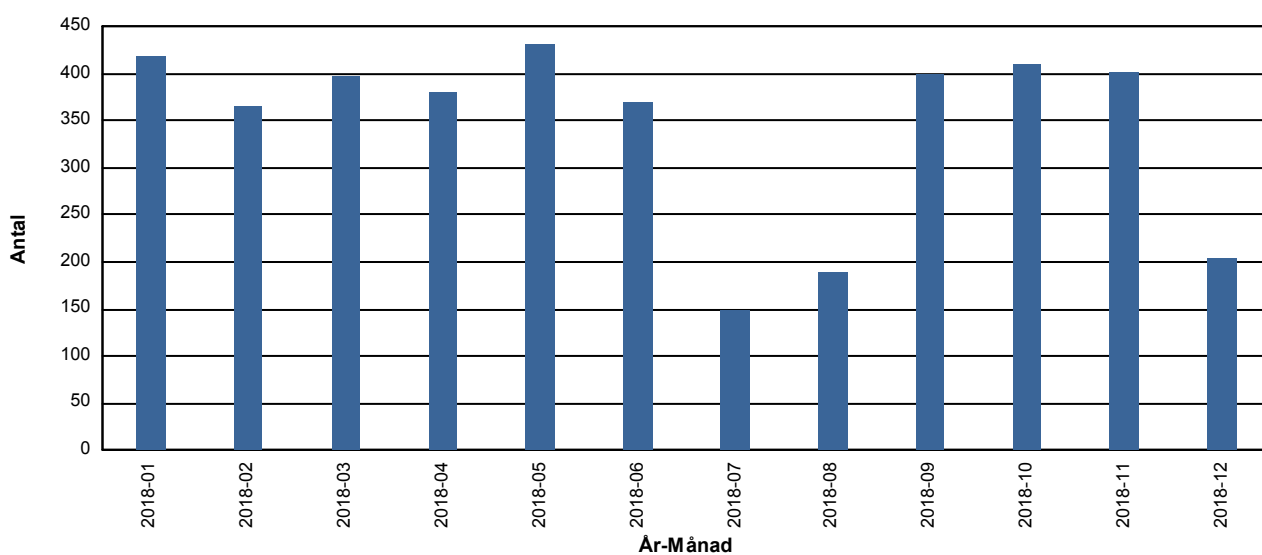


	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	6753	569	540	643	696	703	602	242	358	565	761	644	430
Bjuv	140	15	16	11	15	9	3	15	7	7	23	15	4
Bromölla	128	11	11	17	9	17	8	5	8	5	12	18	7
Burlöv	332	27	30	24	29	27	35	14	29	25	32	31	29
Båstad	56	2	1	2	7	12	20	0	2	8	1	1	0
Eslöv	337	34	20	18	45	24	28	32	25	17	47	23	24
Helsingborg	423	21	23	34	27	35	33	24	18	33	69	61	45
Hässleholm	216	15	15	43	21	10	25	1	21	14	16	23	12
Höganäs	113	3	6	13	7	10	10	1	12	15	13	14	9
Hörby	23	3	6	2	4	1	2	0	0	5	0	0	0
Höör	74	7	7	12	5	6	12	1	1	4	6	5	8
Klippan	125	11	14	11	19	16	4	1	6	8	17	14	4
Kristianstad	414	41	31	28	46	52	22	5	9	48	43	42	47
Kävlinge	91	11	5	19	17	6	6	1	4	5	6	5	6
Landskrona	185	3	6	24	17	12	12	7	7	45	23	25	4
Lomma	138	0	10	14	20	13	12	2	0	13	22	21	11
Lund	648	78	52	66	57	78	43	18	34	44	82	53	43
Malmö	1361	135	113	125	134	165	134	67	64	93	137	125	69
Osby	217	18	24	19	20	21	26	2	8	12	36	14	17

	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Perstorp	42	5	7	3	1	2	8	1	1	2	3	4	5
Simrishamn	10	1	1	1	0	3	0	1	0	0	0	0	3
Sjöbo	102	4	8	15	7	9	17	0	3	16	8	9	6
Skurup	174	18	15	13	33	16	15	1	9	21	13	12	8
Staffanstorp	31	1	0	4	4	1	0	0	5	2	9	4	1
Svalöv	78	7	13	4	6	8	8	1	3	13	6	9	0
Svedala	132	11	9	12	14	10	15	3	5	13	17	12	11
Tomelilla	14	0	5	2	3	4	0	0	0	0	0	0	0
Trelleborg	485	52	35	49	65	59	34	24	32	50	35	33	17
Vellinge	104	9	2	8	6	17	9	2	6	9	11	15	10
Ystad	66	1	5	4	5	7	13	0	8	7	11	3	2
Åstorp	60	4	8	7	6	6	3	1	10	1	8	4	2
Ängelholm	292	13	21	19	35	28	37	10	18	23	40	31	17
Örkelljunga	80	6	7	10	9	9	4	1	2	5	9	14	4
Östra Göinge	62	2	14	10	3	10	4	1	1	2	6	4	5

Stockholms län

Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31

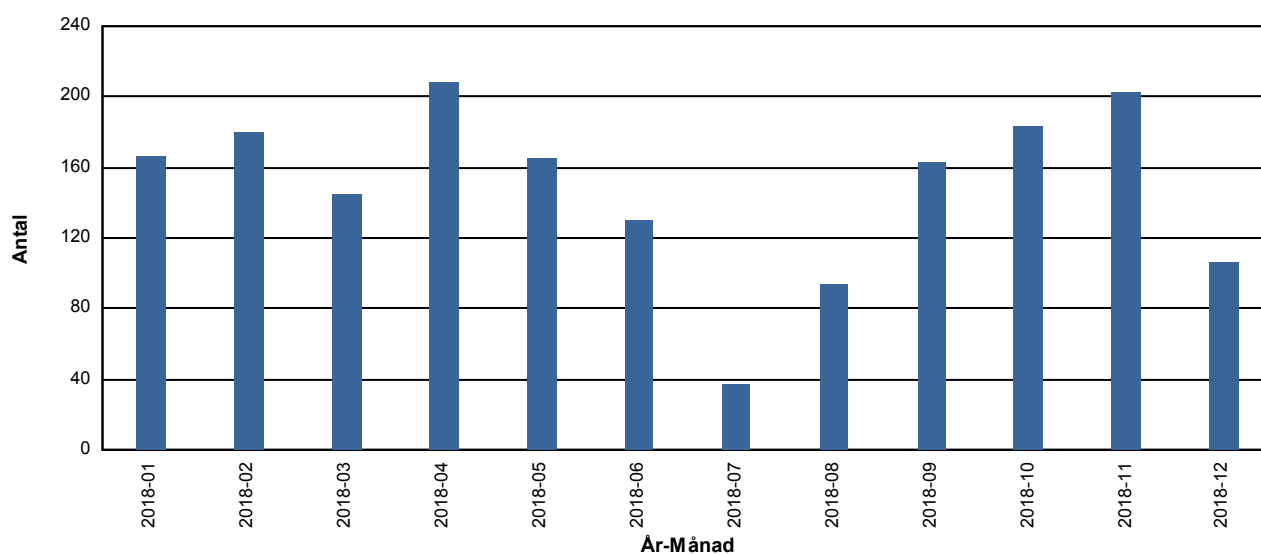


	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	4115	419	365	397	380	431	369	148	190	399	411	402	204
Botkyrka	232	22	28	23	12	22	18	13	21	20	20	23	10
Danderyd	119	13	18	12	10	22	5	2	2	9	9	14	3
Ekerö	56	7	10	4	6	10	5	0	3	2	1	8	0
Haninge	458	54	48	37	26	49	45	24	36	47	35	50	7
Huddinge	257	32	23	32	7	19	14	10	19	45	34	14	8
Järfälla	10	2	5	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0
Lidingö	42	2	8	2	4	5	4	3	2	1	3	1	7
Nacka	173	20	7	24	18	20	14	8	7	7	20	20	8
Norrtälje	501	45	40	50	67	44	54	7	22	54	62	36	20
Nykvarn	7	1	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Nynäshamn	63	1	8	5	15	8	2	1	0	7	7	7	2
Salem	50	5	0	0	6	5	7	1	1	5	8	7	5
Sigtuna	193	4	5	19	10	10	48	8	10	12	23	34	10
Sollentuna	245	21	12	11	15	32	38	8	2	14	25	50	17
Solna	275	34	21	39	25	39	9	19	12	28	14	17	18
Stockholm	959	119	80	102	115	102	75	21	31	88	94	76	56
Sundbyberg	15	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	6
Södertälje	148	10	14	17	11	13	10	16	12	5	17	15	8

	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Tyresö	49	2	14	1	0	4	0	1	7	2	12	3	3
Täby	58	16	6	1	11	6	5	1	0	5	2	5	0
Upplands Väs	17	0	7	1	2	0	6	0	0	1	0	0	0
Upplands-Bro	6	0	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0
Vallentuna	17	1	0	0	3	2	0	0	0	4	0	4	3
Vaxholm	7	0	0	3	1	0	2	0	1	0	0	0	0
Värmdö	114	6	6	12	10	10	3	1	1	32	17	8	8
Österåker	44	0	0	1	4	6	4	3	1	9	5	6	5

Södermanlands län

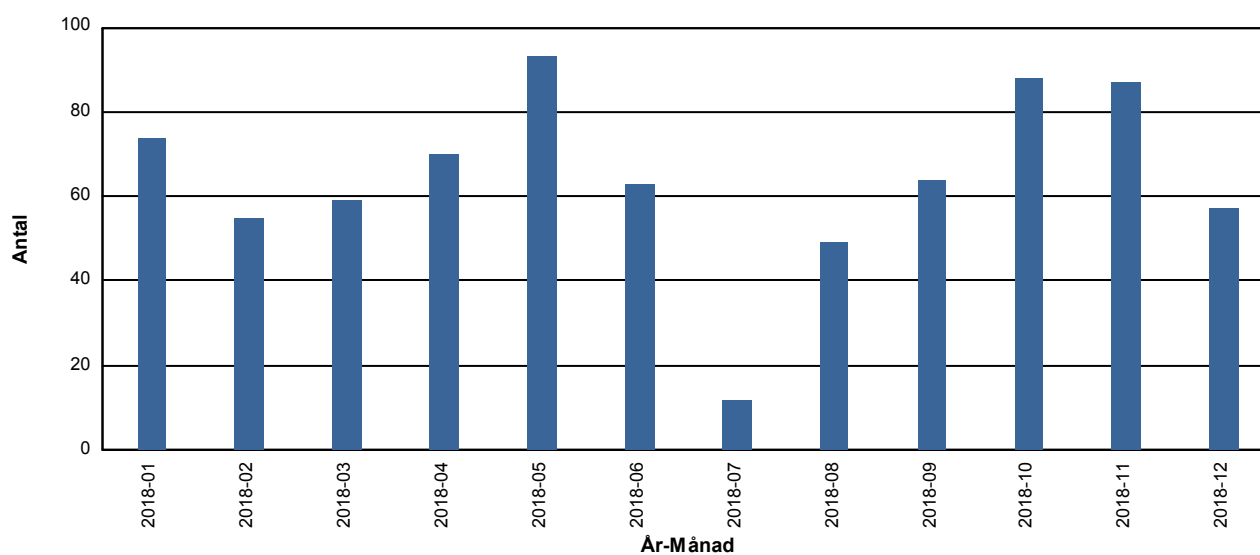
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	1783	167	180	145	208	165	130	38	94	163	184	203	106
Eskilstuna	689	65	52	54	73	69	79	11	36	72	52	82	44
Flen	62	8	8	7	6	4	4	1	3	5	14	1	1
Gnesta	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1
Katrineholm	339	28	40	29	45	34	15	4	23	20	47	28	26
Nyköping	236	19	27	16	22	27	13	7	21	18	28	24	14
Oxelösund	113	8	8	11	11	9	9	3	4	18	6	21	5
Strängnäs	207	29	21	16	36	12	6	8	1	21	30	20	7
Trosa	74	7	7	10	13	2	3	4	3	6	1	12	6
Vingåker	57	3	17	2	2	8	1	0	3	2	4	13	2

Uppsala län

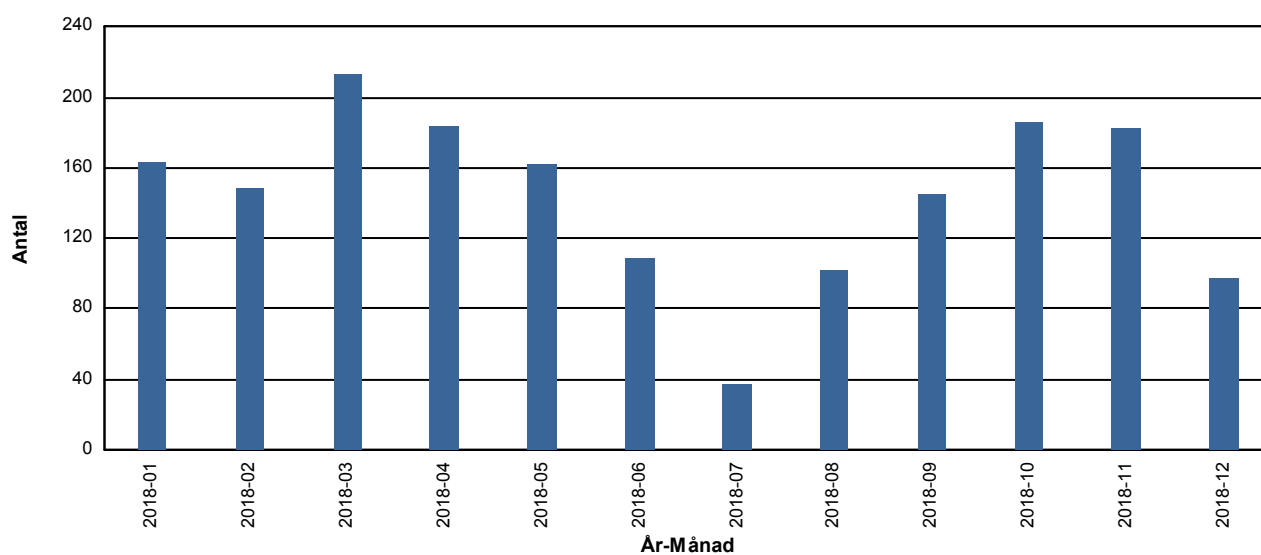
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	771	74	55	59	70	93	63	12	49	64	88	87	57
Enköping	206	9	12	6	11	39	33	7	12	21	18	26	12
Heby	56	2	1	2	18	4	1	0	5	0	2	3	18
Håbo	112	19	8	9	10	10	5	1	5	11	14	16	4
Knivsta	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tierp	58	13	1	4	2	8	3	0	6	3	6	12	0
Uppsala	161	11	21	21	15	16	6	1	11	11	19	15	14
Älvkarleby	7	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	1
Östhammar	170	20	12	17	8	16	15	3	10	18	29	14	8

Värmlands län

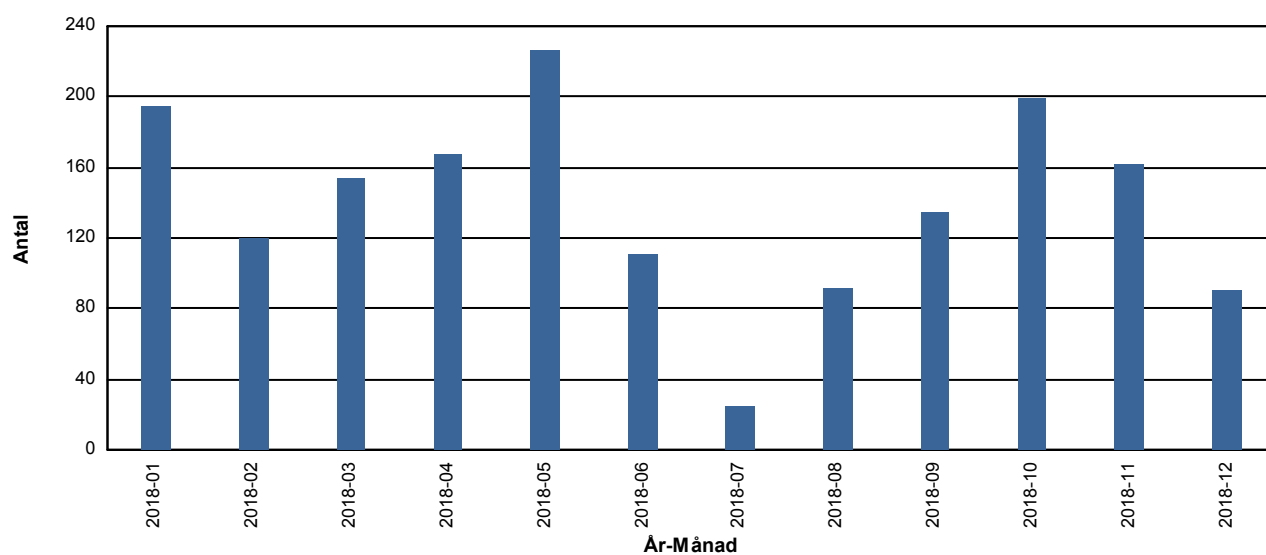
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	1730	163	148	213	184	162	109	37	102	145	186	183	98
Arvika	33	3	2	2	1	4	3	0	1	2	12	1	2
Eda	54	1	3	12	12	4	2	0	0	11	1	0	8
Filipstad	16	0	2	4	3	2	1	0	1	1	0	2	0
Forshaga	35	2	2	0	4	11	0	0	0	1	0	15	0
Grums	39	1	3	3	12	2	1	1	1	2	6	5	2
Hagfors	80	1	2	9	4	24	5	3	1	9	3	14	5
Hammarö	96	8	8	20	12	5	6	1	1	15	6	7	7
Karlstad	280	25	28	30	26	18	27	10	17	20	19	29	31
Kil	51	5	1	17	1	6	0	2	1	2	8	3	5
Kristinehamn	332	48	10	28	45	20	22	15	21	30	46	33	14
Munkfors	24	9	2	3	0	3	2	0	4	0	1	0	0
Storfors	22	0	2	11	3	0	4	2	0	0	0	0	0
Sunne	147	14	13	14	10	19	4	1	10	9	19	17	17
Säffle	48	3	6	5	5	7	2	0	3	4	9	4	0
Torsby	386	34	30	40	33	32	30	2	41	39	45	53	7
Arjäng	87	9	34	15	13	5	0	0	0	0	11	0	0

Västerbottens län

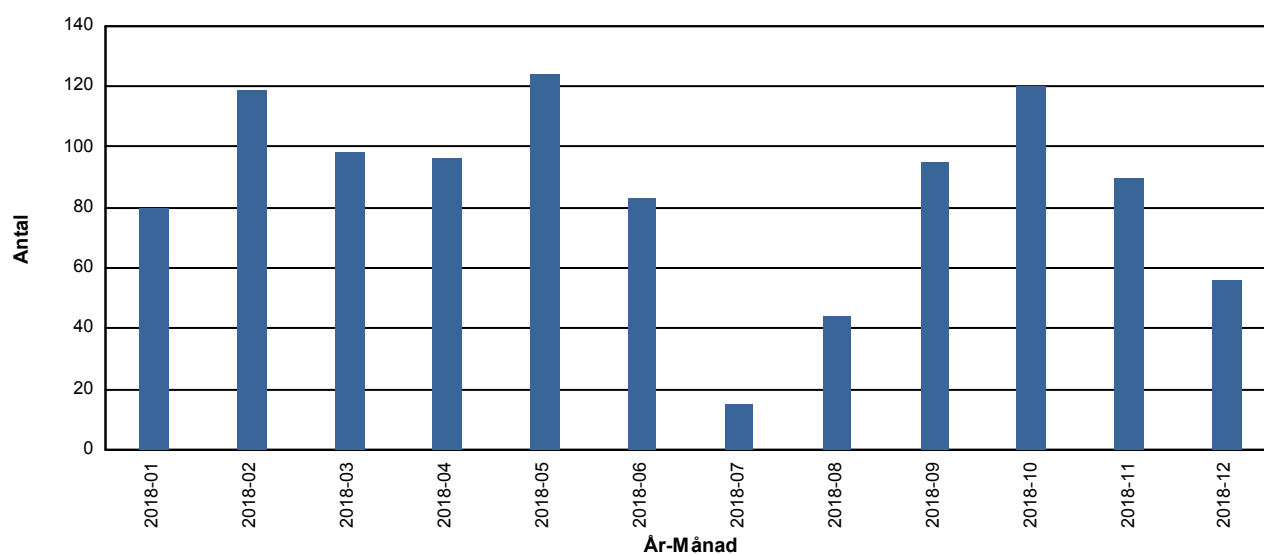
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	1679	195	120	154	168	227	111	25	92	135	199	162	91
Bjurholm	9	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	5	0
Dorotea	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0
Lycksele	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malå	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nordmaling	49	4	4	9	3	1	1	1	1	1	12	3	9
Norsjö	14	5	0	0	2	0	0	0	1	1	5	0	0
Robertsfors	62	14	3	2	2	10	7	0	1	5	8	8	2
Skellefteå	979	117	72	82	102	137	64	12	55	91	87	99	61
Sorsele	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Storuman	33	2	3	5	9	8	1	0	1	1	2	1	0
Umeå	374	33	26	37	36	60	25	4	22	17	64	35	15
Vilhelmina	48	6	6	6	5	1	4	8	0	2	8	2	0
Vindeln	6	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Vännäs	98	11	5	10	7	10	7	0	11	16	9	8	4
Åsele	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Västernorrlands län

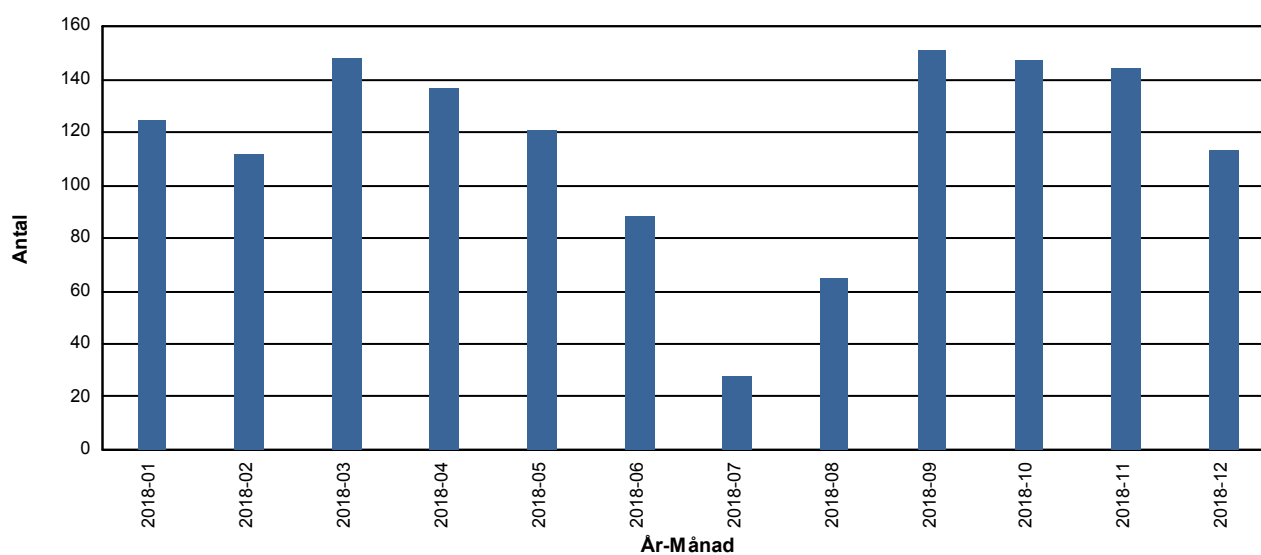
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	1020	80	119	98	96	124	83	15	44	95	120	90	56
Härnösand	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Kramfors	139	3	4	12	19	23	11	0	4	16	20	15	12
Sollefteå	48	12	3	7	4	4	0	0	2	6	3	7	0
Sundsvall	424	25	48	48	30	49	38	6	19	36	60	45	20
Timrå	7	1	0	1	0	4	0	0	0	1	0	0	0
Ånge	31	3	6	2	3	1	9	1	1	1	1	1	2
Örnsköldsvik	370	36	58	28	40	42	25	8	18	35	36	22	22

Västmanlands län

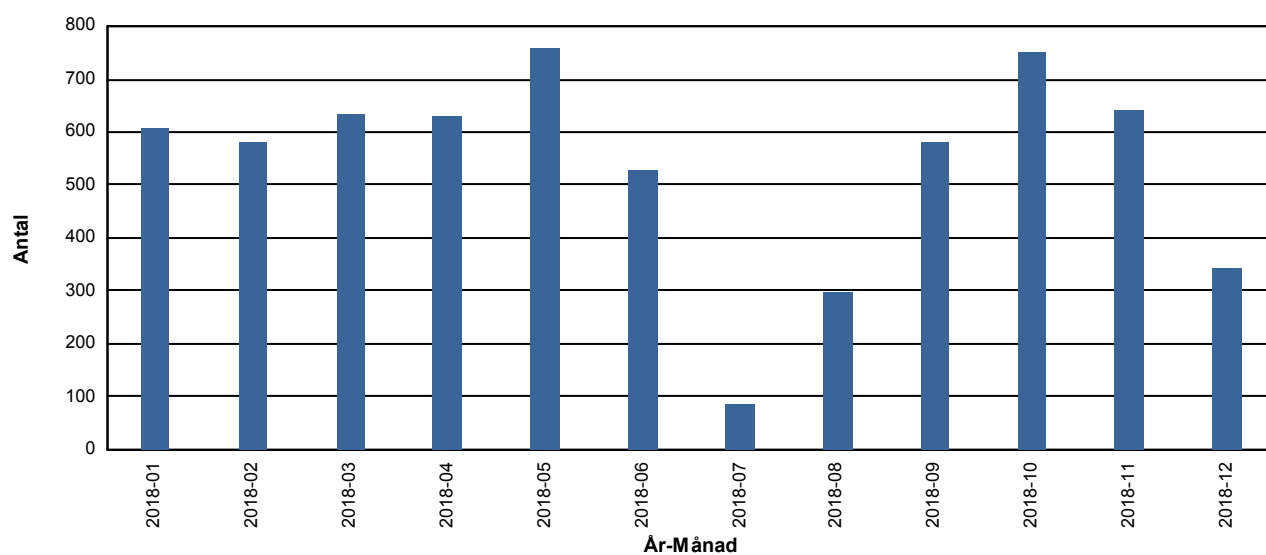
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	1379	125	112	148	137	121	88	28	65	151	147	144	113
Arboga	108	13	5	11	22	12	6	1	6	8	6	10	8
Fagersta	49	6	5	3	1	7	7	0	0	2	9	9	0
Hallstahamma	54	4	4	9	4	9	2	3	6	2	9	0	2
Kungsör	37	5	7	5	2	3	0	0	0	4	4	6	1
Köping	69	10	1	11	3	8	5	1	1	4	9	7	9
Norberg	39	5	5	3	0	3	3	0	5	4	3	1	7
Sala	102	6	12	11	6	11	2	1	5	11	13	11	13
Skinnskatteb	87	5	3	10	8	6	4	2	6	4	17	16	6
Surahammar	51	11	10	5	8	5	0	0	0	3	1	4	4
Västerås	783	60	60	80	83	57	59	20	36	109	76	80	63

Västra Götalands län

Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31

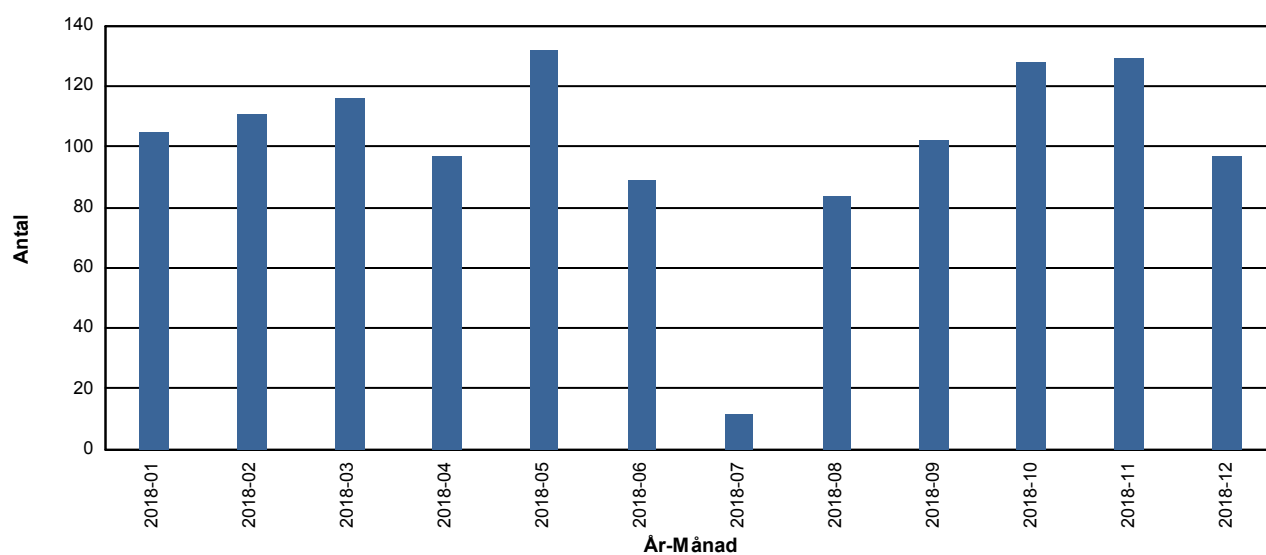


	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	6438	609	581	633	632	757	527	86	296	580	751	643	343
Ale	54	5	4	7	10	4	5	0	0	1	7	6	5
Alingsås	210	19	24	25	19	30	7	1	10	20	20	25	10
Bengtsfors	47	0	0	5	3	4	2	0	6	5	9	9	4
Bollebygd	32	1	1	6	3	4	5	1	1	5	1	1	3
Borås	559	31	55	76	53	70	34	9	20	60	77	60	14
Dals-Ed	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Essunga	27	0	3	2	4	5	0	0	0	3	5	3	2
Falköping	116	8	15	17	13	11	2	3	3	13	21	7	3
Färgelanda	96	9	5	16	9	8	6	1	1	4	16	21	0
Grästorps	67	8	2	8	11	5	6	0	3	1	7	7	9
Gullspång	53	4	1	3	3	5	7	1	13	3	5	6	2
Göteborg	1428	153	103	145	138	169	138	31	91	109	140	130	81
Götene	16	4	3	1	2	2	2	0	0	2	0	0	0
Herrljunga	38	5	5	1	6	3	2	1	0	5	3	4	3
Hjo	120	9	14	5	12	15	6	3	7	11	18	9	11
Härryda	173	19	20	14	30	13	14	5	1	20	16	16	5
Karlsborg	50	2	4	7	4	3	11	0	0	4	4	10	1
Kungälv	63	0	4	2	13	17	5	0	2	4	7	3	6

	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Lerum	149	16	13	23	9	23	12	0	3	14	13	13	10
Lidköping	179	20	10	14	20	12	20	2	6	14	38	15	8
Lilla Edet	119	9	5	7	12	6	16	4	8	12	15	6	19
Lysekil	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mariestad	159	20	15	22	11	17	8	3	10	12	15	16	10
Mark	354	37	34	20	26	51	28	1	14	43	38	42	20
Mellerud	6	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Munkedal	105	11	17	5	11	14	9	1	6	6	11	10	4
Mölnadal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orust	74	12	5	2	8	10	4	3	1	4	17	5	3
Partille	221	18	18	27	20	20	15	1	5	32	45	13	7
Skara	57	7	6	0	2	6	6	0	1	2	7	13	7
Skövde	268	31	22	27	40	42	21	4	17	24	17	12	11
Sotenäs	55	1	2	2	6	7	4	0	3	8	7	11	4
Stenungsund	84	14	8	4	9	12	1	0	3	7	10	10	6
Strömstad	31	0	7	0	4	0	6	0	1	3	8	2	0
Svenljunga	13	2	1	1	5	1	0	0	0	0	3	0	0
Tanum	124	8	8	17	4	24	7	0	10	13	15	10	8
Tibro	84	5	5	4	5	24	7	0	2	4	7	14	7
Tidaholm	58	4	3	3	8	14	0	0	4	0	12	9	1
Tjörn	8	0	2	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0
Tranemo	126	10	12	12	9	10	18	0	3	8	19	17	8
Trollhättan	161	13	20	14	19	17	8	1	10	20	14	18	7
Töreboda	80	2	4	8	9	6	6	2	9	5	8	15	6
Uddevalla	300	24	32	33	14	33	26	2	7	43	40	29	17
Ulricehamn	60	8	7	7	13	8	5	0	0	4	3	5	0
Vara	83	10	5	14	3	4	9	3	1	12	7	6	9
Vårgårda	87	11	31	2	13	5	7	0	4	2	4	3	5
Vänersborg	92	18	6	7	1	5	18	2	7	3	7	17	1
Åmål	105	13	13	8	13	11	10	1	1	10	11	9	5
Öckerö	45	7	5	4	3	6	3	0	2	5	3	6	1

Örebro län

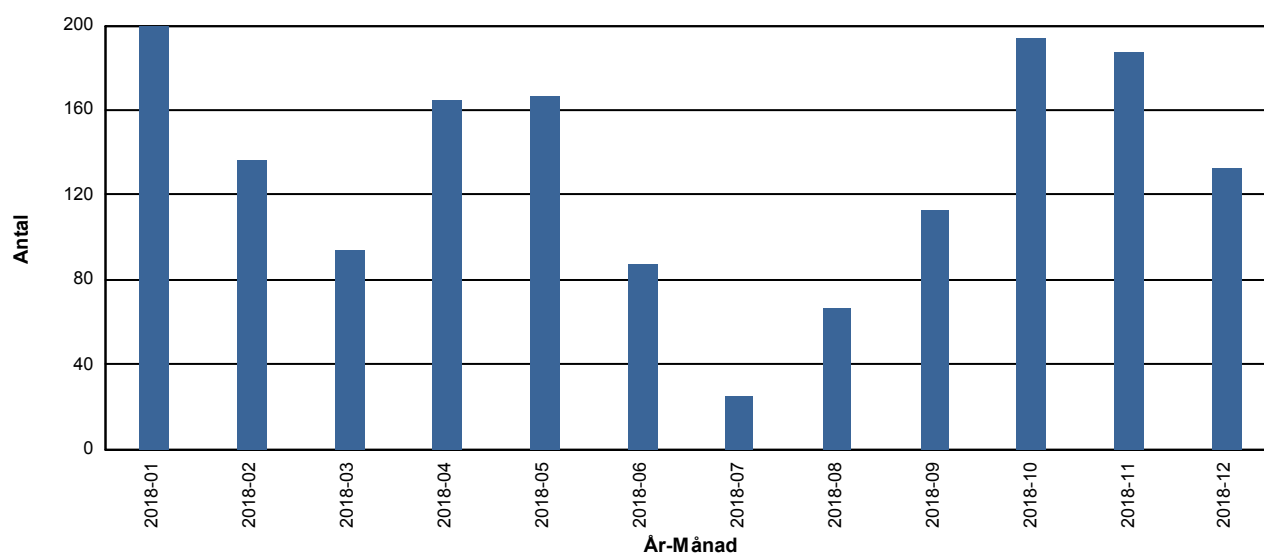
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	1202	105	111	116	97	132	89	12	84	102	128	129	97
Askersund	94	18	5	12	8	6	1	0	8	8	15	10	3
Degerfors	226	19	21	20	18	33	15	1	26	25	9	26	13
Hallsberg	54	4	6	5	11	3	1	1	0	3	5	5	10
Hällefors	48	8	15	1	5	2	6	0	1	2	6	0	2
Karlskoga	16	1	4	1	1	2	1	0	2	0	0	1	3
Kumla	166	13	14	10	22	18	12	4	9	16	12	20	16
Laxå	48	8	5	4	8	5	2	0	0	6	4	3	3
Lekeberg	13	0	1	0	0	0	0	0	7	1	0	0	4
Lindesberg	181	11	22	15	14	17	9	4	17	23	23	17	9
Ljusnarsberg	6	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	1	0
Nora	55	5	2	9	1	5	4	0	0	4	4	21	0
Örebro	295	18	16	39	7	41	38	2	14	14	47	25	34

Östergötlands län

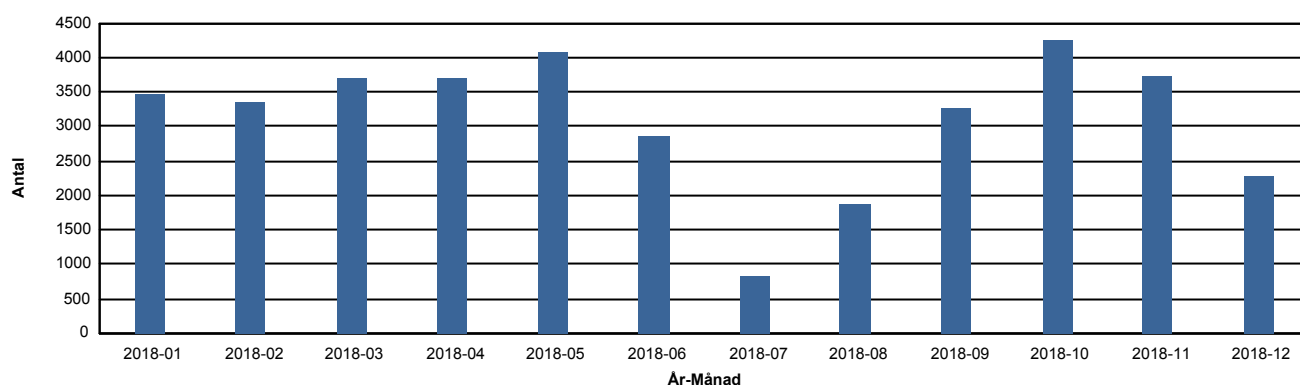
Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	1568	200	136	94	165	167	87	25	67	113	194	187	133
Boxholm	21	0	5	2	2	4	0	0	0	2	4	1	1
Finspång	172	17	10	15	24	15	8	3	8	8	16	29	19
Kinda	73	6	13	7	8	9	2	1	8	4	7	3	5
Linköping	307	38	43	25	33	28	17	5	10	19	51	25	13
Mjölby	177	7	8	6	11	30	17	2	11	18	18	26	23
Motala	257	35	6	11	26	33	16	8	18	17	22	35	30
Norrköping	329	55	30	15	50	23	13	3	5	28	48	33	26
Söderköping	95	38	5	3	5	7	10	1	6	3	7	5	5
Vadstena	64	1	7	5	4	6	1	2	0	8	11	15	4
Valdemarsvik	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ydre	26	2	5	4	0	5	2	0	1	4	3	0	0
Åtvidaberg	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	7
Ödeshög	31	1	4	1	2	7	1	0	0	2	5	8	0

Riket

Perioden: 2018-01-01 till 2018-12-31



	Summa	2018-01	2018-02	2018-03	2018-04	2018-05	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
Summa	37504	3485	3351	3711	3698	4091	2880	846	1890	3261	4265	3749	2277
Blekinge län	324	38	34	34	37	27	19	6	14	20	39	40	16
Dalarnas län	1040	80	105	142	86	151	77	12	35	93	99	106	54
Gotlands län	293	13	25	22	44	48	21	3	6	20	60	14	17
Gävleborgs län	1846	168	189	238	127	179	122	47	80	190	215	157	134
Hallands län	1426	114	129	141	150	105	118	42	99	132	178	125	93
Jämtlands län	346	19	41	32	52	42	25	16	25	15	32	30	17
Jönköpings län	1406	117	119	154	125	200	94	13	63	130	172	138	81
Kalmar län	1011	91	102	123	89	89	61	12	61	68	144	108	63
Kronobergs län	417	51	40	44	52	59	29	7	14	18	46	50	7
Norrbottnens län	957	88	100	81	103	109	56	20	52	63	111	107	67
Skåne län	6753	569	540	643	696	703	602	242	358	565	761	644	430
Stockholms län	4115	419	365	397	380	431	369	148	190	399	411	402	204
Södermanlands län	1783	167	180	145	208	165	130	38	94	163	184	203	106
Uppsala län	771	74	55	59	70	93	63	12	49	64	88	87	57
Värmlands län	1730	163	148	213	184	162	109	37	102	145	186	183	98
Västerbottens län	1679	195	120	154	168	227	111	25	92	135	199	162	91
Västernorrlands län	1020	80	119	98	96	124	83	15	44	95	120	90	56
Västmanlands län	1379	125	112	148	137	121	88	28	65	151	147	144	113
Västra Götalands län	6438	609	581	633	632	757	527	86	296	580	751	643	343
Örebro län	1202	105	111	116	97	132	89	12	84	102	128	129	97
Östergötlands län	1568	200	136	94	165	167	87	25	67	113	194	187	133

Namn på kommunen:

Den enhet som ansluter sig till BPSD-registret utser ett team som deltar i en tvådagars-utbildning med fokus på demenssjukdomar, BPSD, bemötande samt praktisk träning.

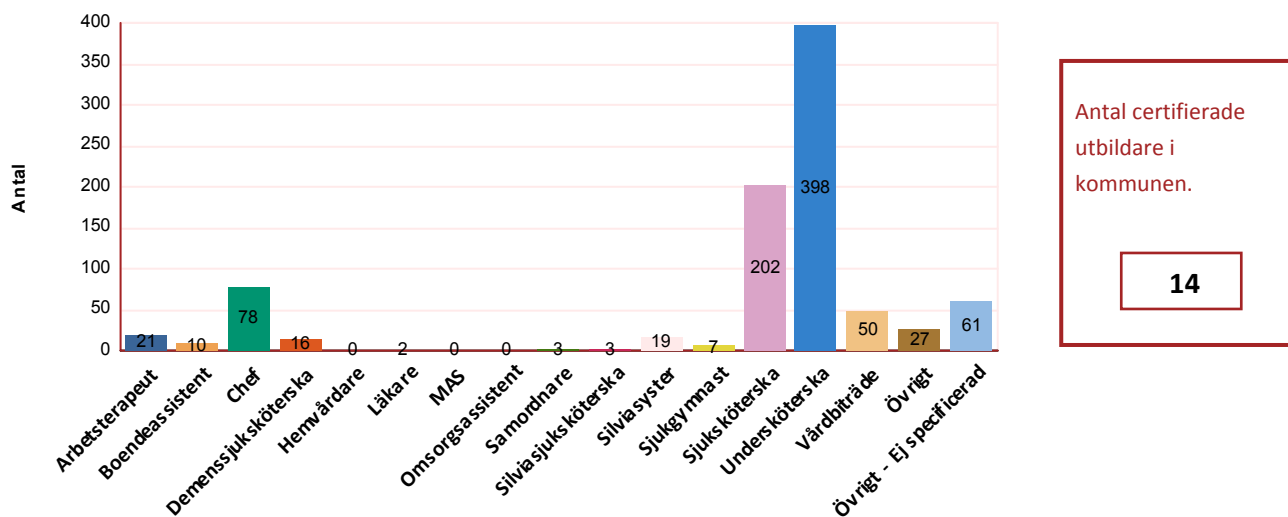


Diagram 1: Personal: Antal utbildade personer i kommunen, fördelat på yrke.

I de Nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom (SoS, 2017) anges att alla personer med demenssjukdom har rätt till bedömning av förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD minst 1 gång/år. För att minska BPSD krävs det dock kontinuerliga uppföljningar/utvärderingar av insatta åtgärder för att säkerställa att dessa är korrekta. I diagrammet nedan visas antalet registrerade personer i din kommun samt antalet registreringar/uppföljningar.

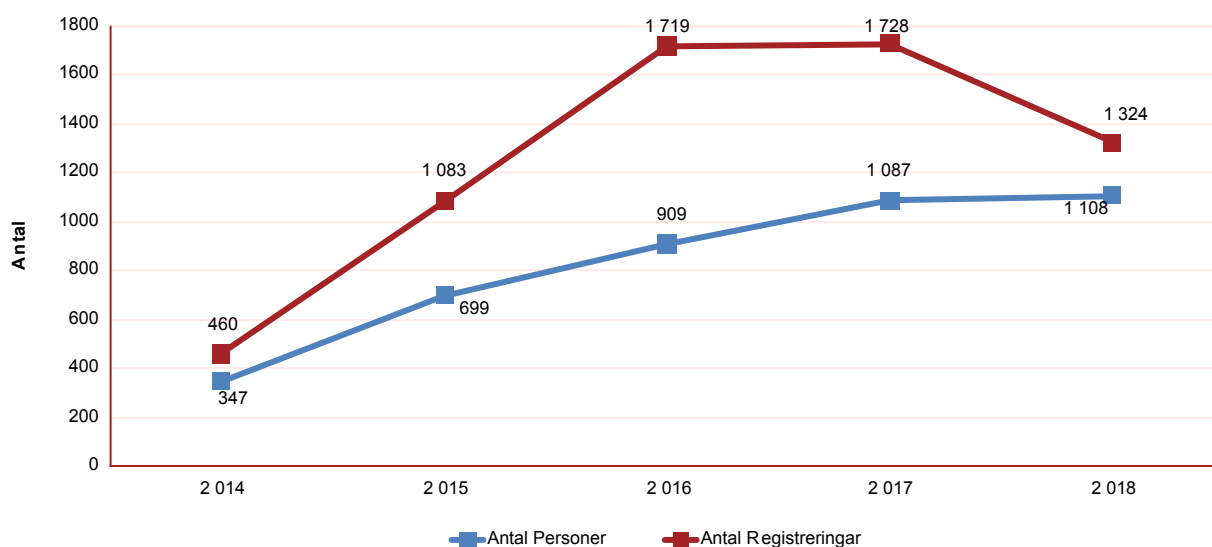


Diagram 2: Antalet registrerade personer och antalet registreringar.

Namn på kommunen:

Personer med demenssjukdom är oftast äldre och kan ha fler sjukdomar vilka kan ge smärta. Samtidigt kan det för personen vara svårt att uttrycka smärta på grund av nedsatt kommunikationsförmåga till följd av demenssjukdomen. Detta kan leda till oro, sömnproblem etc. I BPSD-registret ingår det att personalen gör en bedömning av smärta. I BPSD-registret registreras om personen verkar vara smärtfri; ju högre stapel, desto fler personer bedöms vara smärtfria. (diagram 3)

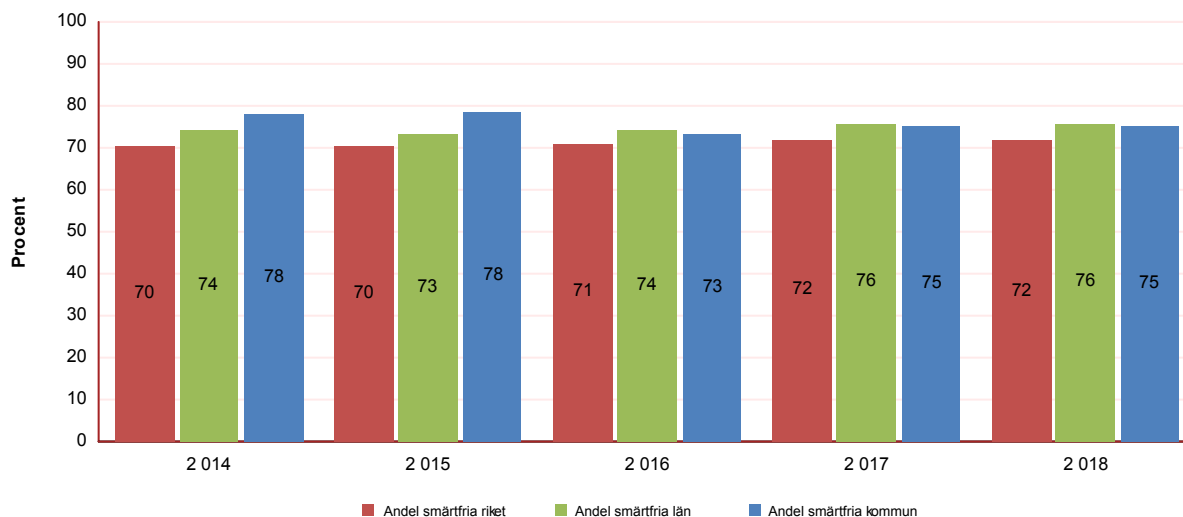


Diagram 3: Andel personer som verkar smärtfria (jämfört med län och riket), från år 2014 till 2018

I takt med att demenssjukdomen fortskrider brukar förekomst och allvarlighetsgrad av BPSD öka; personen med demenssjukdom får allt svårare att tolka sin omgivning och kommunicera; poängen på NPI-skalan ökar. Genom personcentrerade åtgärder och stöd, anpassade till personens förmåga, behöver det inte vara så. Detta kan vi se när vi ser på de data som finns i BPSD-registret över tid; första registreringen, andra registreringen samt den senaste registreringen.

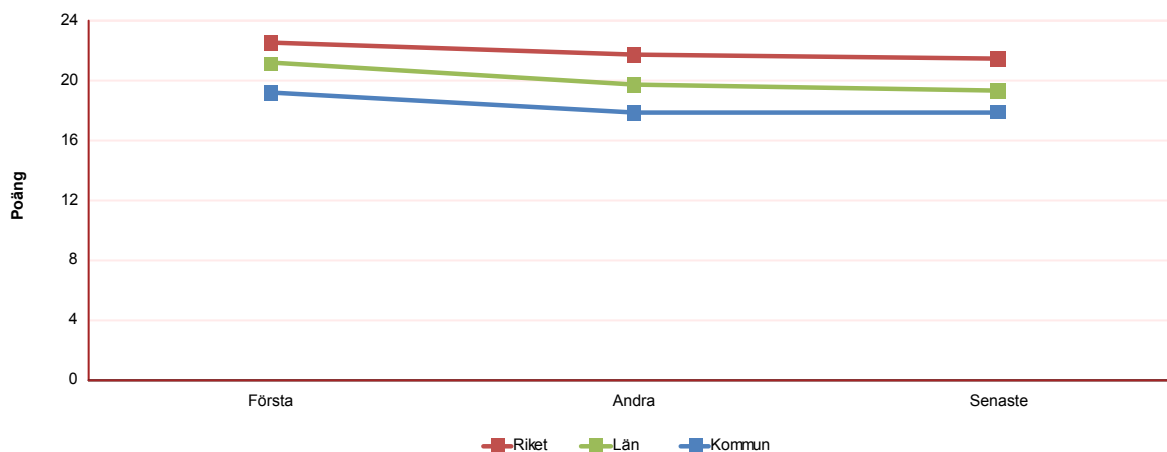


Diagram 4: NPI poäng över tid (jämfört med län och rike)