

# Närsjukvården Östra Skaraborg – Demens

Delrapport Närsjukvården Östra Skaraborg – Demens för 2011.

## **Bakgrund:**

Den Nära Sjukvården är den vård som tillgodoser människors behov av en nära och frekvent relation till vården och det innebär en samverkan mellan hälso- och sjukvårdens olika huvudmän, Skaraborgs Sjukhus, Primärvården och Kommunen.

Personer med kroniska sjukdomar, dit demenssjukdomar hör, är prioriterade grupper med särskilda behov av både närhet och fast vårdkontakt. Det är angeläget att arbetsformer utvecklas för dessa gruppers behov.

Demens är en folksjukdom som kräver mycket omvårdnad under lång tid för varje människa som drabbas. Sjukdomen påverkar även i hög grad de anhöriga/närstående som stöttar i vardagen aktiviteter.

Syftet med denna samverkan är att utifrån de lokala förutsättningarna kunna ta tillvara gemensamma resurser, sprida kunskap, utbyta information samt verka för att kompetens och verksamhet utvecklas.

Statliga medel beviljades för detta Närsjukvård projekt som startade 2008.

Projektgruppen är tvärprofessionellt sammansatt med representanter från primärvård, kommun och sjukhus.

## **Syfte:**

Projekt "Närsjukvård – Demens" syfte är att utveckla demensvårdkedjan inom den nära sjukvården i Östra Skaraborg bestående av kommunerna Hjo, Karlsborg, Skövde och Tibro utifrån framtaget Vårdprogram och riktlinjer

## **Mål:**

Förbättra rutiner för omhändertagande, utredning och behandling samt skapa samsyn i utvecklingsarbetet mellan dessa fyra kommuner, primärvård och Skaraborgs sjukhus

## **Organisationen:**

Projektgruppen är tvärprofessionell med sammanlagt 10 deltagare från kommun, primärvård och sluten vården.

Ett nätverk av arbetsterapeuter inom Primärvården som utför kognitiv testning vid demensutredning bildades under 2010, denna grupp har fortsatt sitt arbete under innevarande år.

## **Metod:**

Grund för arbetet har varit processklarläggningen som skedde under 2010, i denna framkom brister och styrkor i processen.

## **Resultat:**

### **- Tidig upptäckt:**

Mycket diskussioner har förts hur man ska öka medvetenheten för tidiga symtom för att personen ska söka i tidigt skede av sjukdomen för att kunna få diagnos och behandling mycket tidigare än i dagsläget. Gruppen enades om arbetsmodell med screeningfrågor som används i region Skåne.

Självscanningsblankett utformades efter förebild från Skåne Universitetssjukhus och denna läggs ut i väntrummen på Vårdcentralerna. Det är sammanlagt 7 frågor som ska besvaras med ja eller nej och om man svarar Ja på två eller flera frågor kan man ha drabbats av minnesstörning. På blanketten finns telefonnummer om vart personen kan vända sig om han/hon vill ha kontakt för fortsatt utredning.

Syftet med detta är att kunna nå personer tidigare i sin sjukdom, att personerna kan få diagnos tidigare och kunna få mediciner och utprovning av kognitiva hjälpmedel. Genom att kunna få tidig diagnos har personen möjlighet att planera och påverka sin situation.

Karlsborg, Hjo och Tibro Vårdcentral påbörjade detta i halvårsskiftet men än har ingen större ökning noterats av utredning men däremot tas dessa frågor med från Vårdcentralen så broschyrstället får ofta fyllas på.

#### **- Utredning:**

Revidering av "Checklista Arbetsterapeutisk bedömning vid Demensutredning inom Primärvården Östra Skaraborg" har gjorts 2011-10-06 efter att ha använt denna rutin praktiskt i verksamheten ett år. Rutinen ska utvärderas 1 gång/år.

#### **- Dokumentation:**

Översyn och uppdatering av "Överrapporteringsblankett mellan Primärvård och Kommun" har genomförts. Den ligger under Dokument i ProfDoc Journal III och genererar en automatrad när den skrivs ut. Alla fyra kommuner använder sig av den nu. Önskemål är att man skulle kunna skicka en avidentifierad överrapportering till kommunen bara som kännedom men det sker ej i dagsläget.

Symbol för "Demens" sätts i diagnosrutan på patientens journal när han/hon har fått diagnosen. Detta för att öka tydligheten.

#### **- Kognitiva hjälpmedel:**

Genomgång av forskningsförfarandet av Kognitiva Hjälpmedel har gjorts, i nuläget krävs ansökan innan forskrivning och det kan innebära att förutsättningarna hinner ändras mellan ansökan och tills patienten har hjälpmedlet.

Arbetsterapeut nätverket har tillsammans tittat på filmen "Kognitiv stöd i vardagen" samt delgivit varandra tips och råd om kognitiva hjälpmedel.

#### **- Information:**

Broschyr "Tips och hjälpmedel" har fått för fri användning av arbetsterapeut Inge Dahlenborg, Marks kommun. Texten har bevarats i sin helhet, de ändringar som har skett är att den har kompletterats med aktuella telefonnummer till respektive Primärvård och kommun arbetsterapeut och demenssjuksköterska.

#### **- Utbildning/föreläsning:**

Projektgruppen deltog i Svenska Demensdagarna "Kommunicera hjärna mer" i Örebro 18-19 maj 2011. Efter dessa dagar samlades projektgruppsdeltagarna och informerade och delgav varandra om de seminarier som man hade deltagit i. Från dessa seminarier har mycket inspiration och idéer erhållits som är användbara i det praktiska arbetet. Ett exempel på detta är Självscreeningsblanketten som ligger ute i en del väntrum på Vårdcentralerna och när det gäller kognitivt stödjande hjälpmedel får man tänka i 24 timmars perspektiv – hela dygnet - för att kunna vara delaktig, trygg och aktiv i sin vardag.

Frågan om demensutredning vid förståndshandikapp främst Downs syndrom dök upp, detta är en grupp som ofta drabbas av demens. Kliniska tecken på demens vid Downs syndrom ses sällan före 40 års ålder, men är vanliga efter 45 år, och vid 60 år har upp emot hälften av alla personer med Downs syndrom tydliga tecken på demenssjukdom (Prasher).

Uppskattningsvis finns det cirka 3,000 vuxna personer med Downs syndrom, i Sverige föds mellan 110 och 150 barn med Downs syndrom per år (Socialstyrelsen 2005:6). I våra fyra kommuner är det 23 personer som har diagnosen Downs syndrom.

Carina Borén från Äldre Psykiatriska Mottagningen i Falköping gav projektgruppen en kort utbildning/information om svårigheter som finns att upptäcka och bedöma om personen har drabbats av demens då Downs syndrom medför i varierande grad en mental utvecklingsstörning.

Kontakt har även tagits med olika verksamheter i närområdet för inhämtning av ”Goda Exempel” som kan ge inspiration och eventuellt kan vara överförbara till vår verksamhet

### **Diskussion:**

Det är en stor styrka för projektet att den består av personer med olika yrkesbakgrund från de olika vårdgivarna. Genom detta erhålls en större bredd av kunskaper och insyn i de olika utrednings- vård förfarande.

Genom att få arbeta i projektform mellan olika verksamheter och professioner ökar förutsättningar för samverkan. Projektet ger möjlighet till exempelvis ökad kompetens och möjlighet att få ta del av de senaste forskningsrönen genom utbildningssatsningar, utarbeta gemensamma rutiner för dessa fyra kommuner, som kommer den demenssjuke och hans närstående till gagn. Målsättningen med arbetet är att möjliggöra att omhändertagandet, behandlingen och rutiner blir likartad i de deltagande kommunerna.

Genom utbildning och information som projektgruppsmedlemmarna har fått och delgivit varandra har man sedan tagit med denna kunskap/information till den egna verksamheten för vidare arbete efter den egna kommunens förutsättningar.

Bilaga:

Överrapportering av personer med demens

Checklista Arbetsterapeutisk bedömning vid Demensutredning inom Primärvården Östra Skaraborg

Karlsborg 2011-11-28

Ann Lindquist Kari

Projektledare Närsjukvården Östra Skaraborg - Demens