

**ARBETSTERAPIPROGRAM
SPAS, LASARETTET I YSTAD**

Demenssjukdomar

Arbetsterapiprogram demenssjukdomar

SPAS, Lasarettet i Ystad

Målgrupp:	Personer med minnesproblem, misstänkta demenstillstånd hos yngre och äldre personer med beteendestörningar och psykiatriska symtom vid demenssjukdom (BPSD).
	Kroppsfunktion: Kroppsfunktion är kroppssystemen fysiologiska funktioner inklusive psykologiska funktioner. Funktionsnedsättning är problem i kroppsfunktioner i form av en påvisbar avvikelse eller förlust. Patienterna kan till följd av sjukdomen få olika funktionsnedsättningar, t ex försämrat minne, beteendestörningar mm
	Aktiviteter/delaktighet: Patienten kan p g a aktivitetsbegränsning och/eller delaktighetsinskränkning ha svårigheter att genomföra aktiviteter inom personlig vård (P-ADL), boende, skola/arbete och fritid (I-ADL) eller ha problem att uppleva engagemang i livssituationer. Aktivitetsbegränsningar tar sig olika uttryck beroende på vilket skede av sjukdomen personen befinner sig i och kräver därmed olika insatser.
	Omgivningsfaktorer: Omgivningsfaktorer utgörs av den fysiska, sociala och attitydmässiga omgivning i vilken människor lever och verkar. Omgivningsfaktorerna kan hindra eller underlätta patientens möjligheter att delta i olika sociala sammanhang t ex arbete/skola och fritidsaktiviteter. Även umgängesrelationer i dessa sammanhang kan påverkas.
Vårdkedja:	Neurogeriatriskt slutenvårdsteam Neurogeriatriskt öppenvårdsteam Sjukgymnast eller arbetsterapeut i primärvård eller kommun Kommunens biståndsbedömare och/eller distriktssköterska Personal i hemtjänst och/eller på kommunala boenden Anhöriga
Anamnes:	Uppgifter om tidigare P-ADL, I-ADL, boende, arbete, fritid och hjälpmedel inhämtas från patienten i de fall det är möjligt annars inhämtas nödvändiga uppgifter ur läkarens och/eller sjuksköterskans journal, från andra i teamet, anhöriga, rehabgruppen i kommunen, personal m fl.
Bedömning:	Kroppsfunktion: Kognitiv screening - MMT, DBF. Minnestest – RBMT(Rivermead Behavioural Memory Test

Aktiviteter/delaktighet:

ADL-taxonomin, P-ADL och I-ADL.

Aktivitetsbedömning, t ex AMPS, NorSDSA.

Hembesök

Bedömning av behov av kognitiva hjälpmedel.

Omgivningsfaktorer:

Hembesök

Bostadsanpassningsintyg

Behandlingsmål:

Utifrån den demensdrabbades behov, önskingar och förutsättningar möjliggöra aktivitet för att öka eller bibehålla livskvaliteten och livstillfredsställelsen, att kunna leva så självständigt som möjligt.

1. Mildra konsekvenserna av funktionsnedsättningarna. Att bibehålla och förbättra aktivitetsförmågan.
2. Möjliggöra för individen att få balans mellan aktivitet och vila och optimalt stöd i sin omgivning samt medverka till individen får rätt boendeform.
3. Att underlätta vårdinsatser.

Åtgärder:

Utifrån arbetsterapeutisk bedömning av aktivitetsproblem Insättes relevant åtgärd på tre olika nivåer, som kan integrera med varandra.

Kroppsfunktion:

Information/rådgivning

Observationer

Kognitiva strategier

Aktiviteter/delaktighet

Information/rådgivning

Hembesök

Tips på förändring i boendet

Arbetsplatsbesök

Kartläggning av fritidsaktiviteter

Utprovning och/eller ordination av tekniska/kognitiva hjälpmedel.

Bedömning av körförmåga med NorSDSA

Praktisk körbedömning med bilskola.

Omgivningsfaktorer:

Hembesök

Tips på förändringar i boendet

Intyg om bostadsanpassning

Arbetsplatsbesök

Tips på förändringar i arbetet.

Arbetstekniska hjälpmedel

Tips på förändringar i fritiden

Tips på hjälpmedel till fritid

Övriga insatser:

Intervju/samtal med patient, anhörig, personal m fl

Vårdplanering på avdelning

Remissgenomgång öppenvårdsteamet

Överrapportering till kommunens arbetsterapeut.

SVPL

**Resultat och:
utvärdering**

Samtal

Samma bedömningsinstrument som initialt

Reviderat 070515

Remissgenomgång öppenvårdsteam torsdag kl 14.15 på mottagningen.

Vårdplanering på avd 7 NG-teamet tisdagar kl 13.30 och torsdagar 13.30

Personlig vårdstatus enligt ADL-taxonomin utförs någon av de första dagarna och vid behov ytterligare någon/några dagar av arbetsterapipersonal, på i princip alla patienter på avd 7.

Kognitiv screening/bedömning genom MMT görs ibland, då sjuksköterskorna på avdelningen eller mottagningen ej är där. Även DBF eller RBMT kan användas.

Aktivitetsbedömning genom AMPS (Assesment of Motor and Process Skills) görs ff a på de patienter som kommer hemifrån där man misstänker att behov av annat boende föreligger och på personer där man är osäker på graden av aktivitetsbegränsningar.

Bedömning av körförmåga görs i första hand av arbetsterapeut när man vill ha ett snabbt besked på körförmågan, vid osäkert resultat får patienten gå vidare till neuropsykolog och vid osäkert resultat även där kan praktisk körbedömning utföras av arbetsterapeut och bilskola.