

Lokal modell för samordnad vård och omsorg kring personer med demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga

Ekerö kommun

2016 - 2017

Socialtjänst i Ekerö kommun

Primärvård i Ekerö kommun

Minnesmottagning, Brommageriatriken

Innehåll

Kontaktuppgifter, reviderad 2015-09-04.....	2
Begrepp.....	4
Lokal modell Ekerö.....	5
Handlingsplan.....	6
Vad vill vi uppnå?.....	6
Stöd, omsorg och vård med god kvalitet till personer med demenssjukdom.....	6
Bra stöd till anhöriga under hela förloppet.....	6
Samverkan för effektivitet och ständiga förbättringar.....	6
Vem gör vad? Verksamheter i Ekerö.....	7
Delat ansvar kommun och landsting.....	7
Stockholms läns landsting - primärvård.....	7
Vårdcentral.....	7
Primärvårdsrehabilitering.....	7
Stockholms läns landsting – specialistvård.....	8
Minnesmottagning.....	8
BPSD-teamet.....	8
Ekerö kommun - socialtjänst.....	9
Öppen - förebyggande verksamhet.....	9
• Träfflokaler & aktivitetssamordnare.....	9
• Förebyggande hembesök.....	9
• Anhörigkonsulent.....	9
Biståndsbedömning - socialkontoret.....	9
Biståndsbedömd verksamhet.....	10
• Trygghetslarm.....	10
• Hemtjänst.....	10
• Dagverksamhet.....	10
• Korttidsboende och särskilt boende.....	11
Socialkontoret- Staben.....	12
Vad ska vi göra? Stöd i olika faser.....	12
Helhetssyn och personcentrerat stöd.....	12
Samordnad vård och omsorg.....	13
Strategier.....	14
Samverkan.....	17
Länkar.....	17
Litteraturltips.....	18

Kontaktuppgifter, reviderad 2015-09-04

Verksamhet	Aktör/ utförare Ev kontaktperson Färgmarkering = med i anhöriglänken	adress	Hemsida Ev e-post	telefon
Primärvård				
Vårdcentral	Ekerö Vårdcentral Sara Banegas Verksamhetschef	Bryggavägen 8 178 31 EKERÖ	www.ekerovardcentral.se sara.banegas@ptj.se	08-560 375 00
	Stenhamra hälsocentral Jeni Dragomir Verksamhetschef	Vallviksvägen 12 179 61 STENHAMRA	www.praktikertjanst.se jeni.dragomir@ptj.se	08-560 477 00
	Veritas vårdcentral Mihai Gurai Verksamhetschef Dsk Hanna Wallgren	Bryggavägen 8 178 31 EKERÖ	www.veritasvardcentral.se/ ekero hanna.wallgren@veritasvardcentral.se info@veritasvardcentral.se	08-564 410 40
	Munsö husläkarmottagning Thomas Iveroth Verksamhetschef	Söderby gård 178 91 MUNSÖ	mhlm@swipnet.se dsk.mhlm@gmail.com	08- 560 503 94
Primärvårds- rehab	Ekerö Rehab Västra Pia Hallgren Verksamhetschef	Mälarö Torg 4 178 30 Ekerö	pia.hallgren@sl.se www.ekerorehab.se gertrud.waak@sl.se	08-123 390 08 08-123 390 80 08-123 390 05
Minnesmottagning				
Personer över 65 år	Minnesmottagningen Brommageriatriken AB Psykolog Björn Pettersson	Söderberga Allé 41, BROMMA	http://www.stockholmssjukhem.se/Minnesmottagning/bjorn.petterson@brommageriatriken.se	08-687 50 11 08-687 50 76
Personer under 65 år	Minnesmottagning M51, Geriatriska kliniken Huddinge	Medicingatan 1 141 86 STOCKHOLM	www.karolinska.se	08-558 855 00
Socialtjänst				
Träfflokaler	Kajutan Ylva Engström	Pomonavägen 2 178 33 EKERÖ	ylva.engstrom@ekero.se	08-560 356 23
	Stockbygården Ylva Engström	Klyvarestigen 1 179 61 STENHAMRA	ylva.engstrom@ekero.se	08-560 448 57
Anhörig- konsulent	Anhörigstöd/Öppna verksamheterna Ekerö kommun Pia Nilsson	Pomonavägen 2 178 33 EKERÖ	www.ekero.se/anhorigstod pia.nilsson@ekero.se	073-660 44 67
Bistånds- bedömning	Socialkontoret Edda Trent Traore sektionschef	Ekerö kommun Box 205 178 23 EKERÖ Tappströmsvägen 2	edda.trent.traore@ekero.se	08-124 572 39
Hemtjänst	Mälaröarnas Hemtjänst Sofia Englund verksamhetsansvarig	Tegelbruksvägen 8 178 30 EKERÖ	sofia@malaroarnashemtjanst.se	08-560 250 50

	Adeo Care AB Hilde Knapasjö, verksamhetsansvarig	Bryggavägen 127 178 31 EKERÖ	www.adeocare.se info@adeocare.se hilde.knapasio@adeocare.se	08-731 7707
	Ekerö hemtjänst Carina Folin Sektionschef	Ekerö kommun Box 205 178 23 EKERÖ	Carina.fohlin@ekero.se	08-124 57 251
	Mälarö Omsorg AB Liselott Blomqvist Verksamhetsansvarig	Bryggavägen 5 178 31 EKERÖ	www.malaroomsorg.se liselotte@malaroomsorg.se	08-560 243 66
	Proffssystemen i Stockholm AB Hengameh M. Azari, Verksamhetsansvarig	Bagartorpsringen 26 170 65 SOLNA	www.proffssystem.se hengameh@proffssystem.se	08-590 831 13 070-234 56 89
Trygghets- larm	Ekerö kommun Ekerö hemtjänst Magnus Petersson	Ekerö kommun Box 205 178 23 EKERÖ	magnus.petersson@ekero.se	073-660 41 25
Dagverk- samhet	Ekdungen Ekerö kommun Kontaktperson Susanne Lindberg	Ekuddsvägen 56 178 34 EKERÖ	ekdungen@ekero.se susanne.lindberg@ekero.se	08-124 577 69
Särskilt boende	Ekgården Produktion Omsorg, Ekerö kommun Pirjo Ridemalm Sektionschef	Ekvägen 7 178 33 EKERÖ	jenny.h.lindberg@ekero.se	08-124 57 504
	Färingsöhemmet Produktion Omsorg, Ekerö kommun Pirjo Ridemalm Sektionschef	Ölstavägen 29 179 98 FÄRENTUNA	pirjo.ridemalm@ekero.se	08-560 420 43
	Kullen Vardaga Heidi Heino Verksamhetschef	Ekuddsvägen 56 178 34 EKERÖ	heidi.heino@vardaga.se	08-410 27 544
Övriga				
Demensvård o utbildning Privat dag- verksamhet	Silvia hemmet DROTTNINGHOLM	Stiftelsen Silviahemmet, Box 142 178 02	www.silviahemmet.se	08-759 00 78
Nämnd- kontoret	Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) Nämndkontoret Ekerö kommun Annicka Pantzar	Ekerö kommun Box 205 178 23 EKERÖ Tappströmsvägen 2	annicka.pantzar@ekero.se	073-660 42 23
Överför- myndare	Överförmyndare (bl a gode män) Marianne Ekblom	Ekerö kommun Box 205 17823 EKERÖ Tappströmsvägen 2	www.ekero.se marianne.ekblom@ekero.se	08-124 57 150
Specialist- behandling Beteende/ psykiatri	BPSD-teamet	Äldrepsykiatriska sektionen, NSP Vårdvägen 1 112 81 Stockholm	www.norrastockholmspsykiatri.se	08- 123 487 00

Begrepp

Demenssjukdom¹

Demenssjukdomar hör till gruppen folksjukdomar och är vanliga i de högre åldrarna men förekommer även hos yngre människor. I demensbegreppet ingår att störningen ska vara bestående och förvärvad, d v s att den utgör en nedgång i intellektuell, känslomässig och praktisk kapacitet jämfört med hur personen varit tidigare.

Demensdiagnosen är en sammanvägningsdiagnos, d v s det finns inte några enstaka konklusiva undersökningar för att fastställa demens. Det innebär att en rad fakta om den sjuke måste samlas in och vägas samman.

Definition av demens (enligt DSM-IV²) ;

- Minnesstörning (obligatorisk)
- Åtminstone en av följande störningar
- Afasi (Språksvårigheter)
- Apraxi (nedsatt motorisk förmåga trots motoriska funktioner)
- Agnosi (känner inte igen föremål trots sensoriska funktioner)
- Exekutiva störningar (nedsatt förmåga att parkera etc)
- Nedsatt arbets- o social förmåga

Uppträder inte enbart i samband med konfusion (förvirring, förvirringstillstånd) och ska ha varat i mer än 6 månader

Anhörig

Begreppet anhörig används här i betydelsen de personer den enskilde är släkt med eller har en nära relation till, d v s kan vara grannar eller vänner.

¹ Källa; regionalt vårdprogram demens 2011 , SLL

² Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 1994

Lokal modell Ekerö

Bakgrund till den lokala modellen är behovet att säkerställa en god vård och omsorg i enlighet med de nationella riktlinjerna. Antalet äldre ökar i Ekerö. De närmaste 10 åren ökar antalet medborgare över 65 år med ca 30%, från knappt 4 000 till drygt 5000 år 2020. Det betyder också att det blir fler medborgare med demenssjukdom. Ca 7 % av de över 65 år beräknas ha demenssjukdom och antalet som nyinsjuknar per år beräknas till ca 1,8 % av de över 65 år³. Denna lokala plan utgår från det generella arbetet kring äldre med demenssjukdom. Den beskriver inte samverkan kring yngre personer som får demenssjukdom och kring svårare specialfall. Demens⁴ är ett långvarigt sjukdomstillstånd som ställer stora krav på utredning, behandling, uppföljning och omhändertaganden. För att kunna ge en effektiv och samordnad vård och omsorg med god kvalitet är det nödvändigt att landsting och kommun samverkar och har en gemensam bild av ansvar, resurser och arbetsgång. Därför har denna modell tagits fram.

Stöd, vård och omsorg till personer med demenssjukdom och deras anhöriga styrs av nationella riktlinjer och regionala vårdprogram samt kommunala mål, policys och riktlinjer. Denna lokala modell utgår ifrån dessa styrdokument och konkretiserar hur kraven ska realiseras utifrån de lokala förutsättningarna i Ekerö. Handlingsplanen över prioriterade utvecklingsområden ligger i separat dokument och revideras löpande.

Styrdokument:

- Nationella riktlinjer (www.socialstyrelsen.se)
- Patientlagen (www.socialstyrelsen.se/regelverk)
- Socialtjänstlagen (www.socialstyrelsen.se/regelverk)
- Stockholms läns vårdprogram för demens (www.vardsamordning.sll.se)
- Mål för äldreomsorg och socialtjänst, Ekerö kommun (www.ekero.se)
- Plattform för stöd till anhörig, Ekerö kommun (www.ekero.se)
- Övriga styrdokument från socialstyrelsen avseende vård och omsorg om äldre

Den lokala modellen är en beskrivning av det stöd och den vård och omsorg ska ges till demenssjuka i Ekerö. Ett informationsmaterial finns dels i tryckt form och dels på medverkande aktörers hemsidor. Modellen ska regelbundet utvärderas, uppdateras och utvecklas. Målgruppen är i första hand personal i verksamheter som ger stöd, vård och omsorg men även medborgare, ansvariga chefer och politiker.

Syftet är att modellen ska underlätta arbetet för berörda verksamheter, utgöra en grund för samarbete och samplanering och en överenskommelse om hur vård, omsorg och stöd ska ges i Ekerö. Fokus är på samarbetet mellan kommunens och landstingets verksamheter för en sammanhållen vård och omsorg.

Modellen har tagits fram av en projektgrupp 2011/12 med representanter från alla verksamheter som ger stöd, vård och omsorg till demenssjuka och deras anhöriga. Arbetet har skett i samverkan med Röda Korsets anhörigrupp på Ekerö och FoU.nu⁵. Modellen har reviderats och antagits på nytt under 2015.

³ Enligt uppgifter från FoU.nu

⁴ Demens används här som samlingsnamn alla de ca 70 olika demenssjukdomar som finns.

⁵ FoU.nu är en forsknings- och utvecklingsenhet som drivs av landstinget i samarbete med kommunerna i nordvästra Stockholm

Socialnämnden i Ekerö kommun fattar beslut om inriktning och giltighet för modellen inom socialtjänsten. Primärvårdens utförare och Brommageriatriken svarar för innehåll avseende landstingets medverkan och att de arbetar i enlighet med överenskommen modell. Ett samarbetsavtal har upprättats mellan aktörerna.

Handlingsplan

Till den lokala modellen upprättas en handlingsplan av samverkansgruppen för prioriterade utvecklingsfrågor. Handlingsplanen revideras löpande. Nuvarande handlingsplan sträcker sig för perioden 2016-2017.

Vad vill vi uppnå?

Målen för vård och omsorg anges i styrdokumentet.

Det vi vill uppnå med samarbetet kring vård och omsorg om personer med demenssjukdom och stöd till deras anhöriga är;

Stöd, omsorg och vård med god kvalitet till personer med demenssjukdom

- Medborgare i Ekerö med demenssjukdom ska få en personcentrerad och samordnad vård, omsorg och stöd, under hela sjukdomsförloppet.
- Person med demenssjukdom ska känna sig respekterad, bekräftad och delaktig.
- Den enskilde ska känna sig trygg och få rätt vård och omsorg vid rätt tillfälle.
 - Personer med begynnande demens ska få adekvat demensutredning och behandling
 - Stöd och omsorgsinsatser ska ges så att den enskilde kan leva sitt liv så självständigt och aktivt som möjligt.

Bra stöd till anhöriga under hela förloppet

- Anhöriga till personer med demenssjukdom ska ha tillgång till stöd under sjukdomens och anhörigskapets alla faser.
- Stödet ska underlätta att vara närvarande anhörig till personer med demenssjukdom.

Samverkan för effektivitet och ständiga förbättringar

- Samverkan ska ske mellan aktörerna och mellan verksamheter så att rätt stöd, vård och omsorg ges vid rätt tillfälle på ett kostnadseffektivt sätt.
- Den enskilde ska inte uppfatta huvudmannagränser eller verksamhetsgränser som hinder för en god och effektiv vård och omsorg.
- Utförarna ska tillsammans säkerställa en ständig utveckling av stöd, vård och omsorg om demenssjuka, utifrån de behov och förutsättningar som finns i Ekerö.

Vem gör vad? Verksamheter i Ekerö

Delat ansvar kommun och landsting

Landstinget svarar för hälso- och sjukvård samt visst stöd till anhöriga. Kommunen ansvarar för stöd och omsorg enligt socialtjänstlagen till personer med demenssjukdom och deras anhöriga. Kommun och landsting ansvarar gemensamt för att de insatser individerna får är samordnade, personcentrerade och effektivt utformade.

Här presenteras kort de verksamheter som finns i Ekerö som ger stöd, vård och omsorg till demenssjuka och deras anhöriga. Kontaktuppgifter till respektive utförare redovisas i inledningen.

Stockholms läns landsting - primärvård

Vårdcentral

Primärvården har i uppdrag att svara för förebyggande hälso- och sjukvård, att medicinsk förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. För personer med demenssjukdom svarar vårdcentralerna för basal demensutredning, diagnostisering och behandling inklusive uppföljning. Läkaren vid vårdcentralen är patientansvarig läkare. Läkaren kan vid behov remittera till specialistvård t ex minnesmottagning för utredning eller BPSD-team⁶ för specialistkompetens i behandling av patienter (se nedan).

Vårdcentralerna svarar även för remittering till trafikmedicinskt centrum för bedömning av körkortsfrågor för personer med bl a demenssjukdomar.

Distriktssköterskor svarar för hemsjukvård, t ex delar läkemedel, gör omläggningar och ger råd och stöd i hälso- och sjukvårdsfrågor till patienter i deras hem.

Vårdcentralerna erbjuder hälsosamtal till alla 75-åringar.

Vårdcentralerna svarar för att anhöriga får det stöd som anges för landstingets verksamheter samt samarbetar i *anhöriglänken* i Ekerö kommun.

Vårdval Stockholm ger medborgaren rätt att välja vilken vårdcentral de vill få vård hos. Det finns fyra primärvårdsmottagningar i Ekerö kommun.

Primärvårdsrehabilitering

Inom basuppdraget primärvårdrehabilitering arbetar arbetsterapeuter, fysioterapeuter/sjukgymnaster samt dietister. Patienterna kan få bedömning och behandling på mottagning, och i hemmet för de som inte kan ta sig till mottagningen. Varje patient bedöms utifrån egna förutsättningar och en individuell behandlingsplan läggs upp.

⁶ BPSD teamet – se sid 7, konsultativ specialistteam avseende beteendestörning och psykiatriska symtom vid demenssjukdom

Inom hemrehabilitering får patienten hembesök efter utskrivning från sjukhus, så snart som det behövs för patientens bästa. Inställetiden efter sjukhusvistelse är 24 timmar, om så behövs. Hemrehabilitering kan även initieras av patienten själv, anhörig, vårdcentral, hemtjänst eller biståndsbedömare.

Bedömning av patientens fysiska förmåga, förflyttningar, aktivitetsförmåga samt översyn av hjälpmedelsbehov utförs av ett team bestående av arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast. Insatserna kan bestå av träningsprogram, förskrivning av hjälpmedel eller träning av aktiviteter.

I den basala demensutredningen som startas av husläkaren ingår remiss till arbetsterapeut för en funktions- och aktivitetsbedömning. Bedömningen utförs vid två hembesök hos patienten, ett intervjutillfälle och en bedömning i aktivitet.

Remissvar skickas till remitterande läkare.

Primärvårdsrehabilitering utförs av Ekerö Rehab Västra.

Stockholms läns landsting – specialistvård

Minnesmottagning

Brommageriatriken bedriver en minnesmottagning i västerort med bl a Ekerö som upptagningsområde. Här finns läkare specialiserade inom demensområdet, arbetsterapeuter, kurator och psykolog.

Minnemottagningen gör, efter remiss från vårdcentral, fullständig demensutredning för patienter som är 65 år och äldre. Yngre patienter utreds på Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge.

Minnemottagningen utreder och fastställer diagnos. Minnemottagningen svarar för behandling och uppföljning av behandling för patienter som behöver specialistkompetensen, i övriga fall tar vårdcentralerna över ansvar för behandlingen och uppföljning. De olika delarna i demensutredningsprocessen beskrivs i bilaga 4.

Minnesmottagningen har ett tilläggsuppdrag att bistå primärvården och kommunen med stöd kring demensfrågor.

Minnesmottagningen bedriver anhörigstödsgrupper för anhöriga till nyinsjuknade i Alzheimers sjukdom samt för vuxna barn till de som nyligen fått demensdiagnos

Minnesmottagningen ingår i anhöriglänken.

BPSD-teamet

Norra Stockholms psykiatri driver specialistteam för konsultverksamhet avseende beteendestörning och psykiatriska symtom vid demenssjukdom. Målgruppen är de som har demensdiagnos och där beteendeproblemen huvudsakligen beror på demens-

utveckling. Verksamheten är lokaliserad till St. Görans sjukhusområde och består av läkare, sjuksköterska och arbetsterapeut.

Efter remiss från läkare gör teamet hembesök (i särskilt boende, ordinärt boende eller på vårdplats på geriatrisk klinik), gör bedömning och föreslår behandlingsåtgärder. Patientansvaret, inkl. ordinationer etc, ligger alltid kvar hos patientansvarig läkare.

Patienten följs upp av BPSD-teamets sjuksköterska/arbetsterapeut för att utvärdera föreslagna omvårdnadsåtgärder och medicinska rekommendationer. Uppföljning görs sedan kontinuerligt och efter behov under den period ärendet hanteras av BPSD-teamet, som längst upp till tre månader.

Ekerö kommun - socialtjänst

Öppen - förebyggande verksamhet

Intern produktion bedriver på uppdrag av socialnämnden öppen, icke-biståndsbedömd, verksamhet.

- **Träfflokaler & aktivitetssamordnare**

Stockbygården i Stenhamra och Kajutan i Tappström är träfflokaler som är öppna på vardagar för alla äldre och andra daglediga. Där finns möjlighet till information, aktiviteter och gemenskap. På träfflokalerna finns aktivitetssamordnare som ansvarar för;

- Information och vägledning till äldre och anhöriga (i samarbetet med anhörigkonsulent)
- Kunskap, initiativ och samarbete kring förebyggande hälsoarbete
- Samverkan med frivilliga, ideella organisationer och föreningar
- Samordna och stödja väntjänst till äldre. Det innebär att frivilliga personer kan följa med hemmaboende pensionärer, exempelvis till läkare, utan beviljat bistånd.

- **Förebyggande hembesök**

Uppsökande hembesök, för information och vägledning, erbjuds alla som fyller 80 år som bor i ordinärt boende och inte har insatser från hemtjänst. Sker i samverkan mellan biståndshandläggare och aktivitetssamordnare.

- **Anhörigkonsulent**

Anhörigkonsulent ger vägledande samtal till anhöriga. Anhörigkonsulenten ansvarar för kunskapsförmedling och samarbetet mellan verksamheter och organisationer kring det samlade utbudet av stöd till anhöriga. Initierar utveckling av stödet utifrån anhörigas behov. Samverkan mellan verksamheterna för att bättre stödja anhöriga och kunna underlätta för anhöriga att få kontakt med rätt instans sker genom [s k anhörlänken](#).

Biståndsbedömning - socialkontoret

Socialkontorets *sektion för äldre och insatser till personer med funktionsnedsättning* utreder och fattar beslut om biståndsbedömda insatser enligt Socialtjänstlagen. Dem

som behöver stöd, det kan gälla såväl sjuka eller funktionsnedsatta som anhöriga, vänder sig till biståndshandläggare som utreder behovet. Insatser som är biståndsbedömda kan vara t ex trygghetslarm, hemtjänst, avlösning i hemmet, ledsagning, dagvård, korttidsvård, växelvård och särskilt boende. Då beslut om insats är fattat görs en beställning till en utförare. Vissa insatser omfattas av valfrihet, varav den enskilde själv väljer utförare av insatsen, exempelvis hemtjänst.

För de flesta insatser utgår avgift enligt äldreomsorgstaxan som bl a innebär att det finns ett fastställt maxbelopp för avgiften. Varje avgift beräknas dock individuellt utifrån omfattning av stöd samt den enskildes tillgångar och inkomster.

Socialkontoret ger också information och vägledning till medborgare samt tar emot anmälan om oro eller anmälan om missförhållanden.

Socialkontoret är med i anhöriglänken.

Biståndsbedömd verksamhet

- **Trygghetslarm**

Det finns trygghetslarm för de som bor i eget boende. Ansvar för larmen inklusive uttryckning har Ekerö hemtjänst.

- **Hemtjänst**

De hemtjänstutförare som godkänts av kommunen har i uppdrag är att genomföra det stöd i hemmet som den enskilde fått beslut om, alla dagar kl 7.00 - 24.00. De ger service (tvätt, städ, inköp), matleverans och personlig omvårdnad utifrån den enskildes behov. De kan också ge ledsagning, d v s stöd att ta sig till en aktivitet/läkarbesök eller avlösning av anhängvårdare. Syftet är att möjliggöra att den enskilde kan bo kvar i sitt hem och ha ett så självständigt liv som möjligt. Genomförandeplaner upprättas i samråd med den enskilde och/eller anhörig/företrädare. Alla har en kontaktperson i personalen som har ansvar för att det dagliga stödet fungerar och följer löpande upp insatsen. Utföraren följer upp insatsen hos den enskilde minst en gång per år.

Om behovet förändras kontaktar hemtjänsten biståndshandläggare. Vid tidiga tecken på demens kontaktar hemtjänsten, efter samråd med den enskilde, vårdcentral.

Det enskilde väljer själv vilken utförare som ska ge stödet.

Kl 24.00 – 07.00 alla dagar, utförs vid behov insatser i hemmet eller tillsyn av nattpatrull som drivs av Ekerö hemtjänst.

Anhörigavlösning i hemmet är kostnadsfritt upp till 17 tim/mån.

Hemtjänstutförare är med i anhöriglänken.

- **Dagverksamhet**

Ekdungens dagverksamhet för demenssjuka är belägen vid Kullens äldreboende i Tappström och öppen alla vardagar. På dag-verksamheten erbjuds social samvaro och aktiviteter i en hemlik miljö. Exempel på aktiviteter är högläsning, sång, musik, promenader och utflykter.

En viktig del av personalens arbete är att stödja anhöriga. Detta sker bl a genom samtal, utbildningar och regelbundna träffar. Ekdungen ingår i anhöriglänken.

Personal som arbetar på Ekdungen har utbildning och erfarenhet inom demensomsorg. Dagverksamheten samt resan till och från Ekdungen är avgiftsfri. Resorna sker med taxi. Lunch serveras till självkostnadspris.

I Ekerö kommun finns även en privat demensdagverksamhet som drivs av Stiftelsen Silviahemmet.

- **Korttidsboende och särskilt boende**

Särskilt boende är ett boende med egen lägenhet och tillgång till service och omvårdnad dygnet runt. Det är avsett för personer med omfattande behov av vård och omsorg och kan erbjuda tryggt och säkert boende till livets slut. På de särskilda boendena har kommunen ansvar för sjukvårdsinsatser upp till sjuksköterskenivå samt för stöd från sjukgymnast och arbetsterapeut. Läkarsatser tillhandahålls, genom vårdval, av läkare från landstinget (för närvarande Ekerö Vårdcentral).

Det finns två boenden i Ekerö tätort; Ekgården med 60 lägenheter varav 16 demensplatser och Kullen med 82 lägenheter varav 44 demensplatser och ett boende på norra Färingsö; Färingsöhemmet med 42 lägenheter varav 6 demensplatser. Nytt boende, Söderströmmsgården, planeras i Stenhamra och beräknas bli färdigställt 2017. Boendet kommer ersätta Färingsöhemmet och kommer ha 63 platser.

På boendena finns särskilda avdelningar för demenssjuka men det finns också personer med demenssjukdom som bor på vanliga avdelningar. Inom de särskilda boendena kan personer med demenssjukdom få korttidsboende eller växelvård, för återhämtning, utredning eller avlastning av anhörig. Växelvård är för dem som regelbundet växlar mellan att bo hemma eller på särskilda boendet.

Varje boende har en egen kontaktperson samt en omvårdnadsansvarig sjuksköterska. Vården och omsorgen planeras i samråd med den boende och utgår från den enskildes behov av stöd och hjälp. Vid inflyttning upprättas en individuell genomförandeplan som sedan revideras löpande och utgör grunden för planering och uppföljning av stödet.

Verksamheten ska aktivt verka för att stödja anhöriga vid inflytt och under hela tiden personen bor på boendet. Anhörigsamtal och anhörigträffar erbjuds.

På de särskilda boendena serveras mat för de som bor på boendet. På Ekgården finns även en restaurang som serverar lunch för de som bor utanför boendet.

De särskilda boendena är med i anhöriglänken.

Socialkontoret- Staben

Staben tillhör Socialkontoret arbetar administrativt och består idag av Medicinskt ansvarig sjuksköterska tillsammans med utvecklingsledare i Ekerö kommun.

Staben är sammankallande för Ekerö kommuns Lokala modell för samordnad vård och omsorg kring personer med demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga. Staben ansvarar för att genomföra revideringar och justeringar som samverkansgruppen fattat beslut om. Har även till uppgift att fortlöpande informera politiker i Socialnämnden avseende det arbete som bedrivs i Ekerö kommun.

Vad ska vi göra? Stöd i olika faser

Helhetssyn och personcentrerat stöd

Demenssjukdom är en livslång sjukdom och innebär att stöd, vård och omsorg ges under lång tid, inte sällan 10 – 15 år. Livskvaliteten för den enskilde och anhöriga påverkas av kvaliteten i stödet, vården och omsorgen i varje situation. Hur kvaliteten uppfattas påverkas av deras tidigare erfarenheter, förväntningar på den aktuella situationen och vad som ska komma längre fram. Vårt gemensamma uppdrag är att ge ett gott stöd samt god vård och omsorg under hela sjukdomsförloppet för den enskilde och dennes anhöriga. Lokala modellen för samverkan kring demensvården i Ekerö ska stärka kunskap och insikt om det samlade stödet för medborgare i Ekerö under hela demensförloppet.

Mild demens

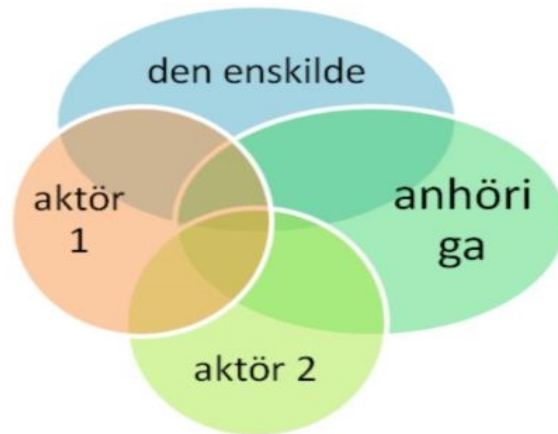
Medelsvår demens

Svår demens



Demenssjukdomen påverkar de olika delar av livet men demenssjukdomen är inte den enskildes hela liv. I mötet med personen som fått en demenssjukdom ska alltid personens hela livssituation beaktas. Helhetssyn på personens situation ska ligga till grund för det stöd som erbjuds. Anhörigas situation är en del av helheten och personens sociala nätverk ska involveras i vården och omsorgen. Personen ska självklart mötas med intresse för det liv som personen levt innan demenssjukdomen; men också med respekt för att den enskildes situation, behov och önskemål ändras över tid. Det handlar bl a om att i varje situation beakta relationen med den som är demenssjuk, lyssna till personens upplevelse och värna självbestämmande, integritet och initiativförmåga.

Alla verksamheter ska ha ett personcentrerat arbetssätt. För en helhetssyn på det samlade stödet, vården och omsorgen krävs samarbete med de vårdgivare och anhöriga som är involverade i den aktuella situationen. Samarbete ska grunda sig på att parterna är jämbördiga och erkänner varandras kunskaper, kompetenser och erfarenheter. Varje part är expert på sin situation och kan gemensamt bidra till bästa möjliga stöd.

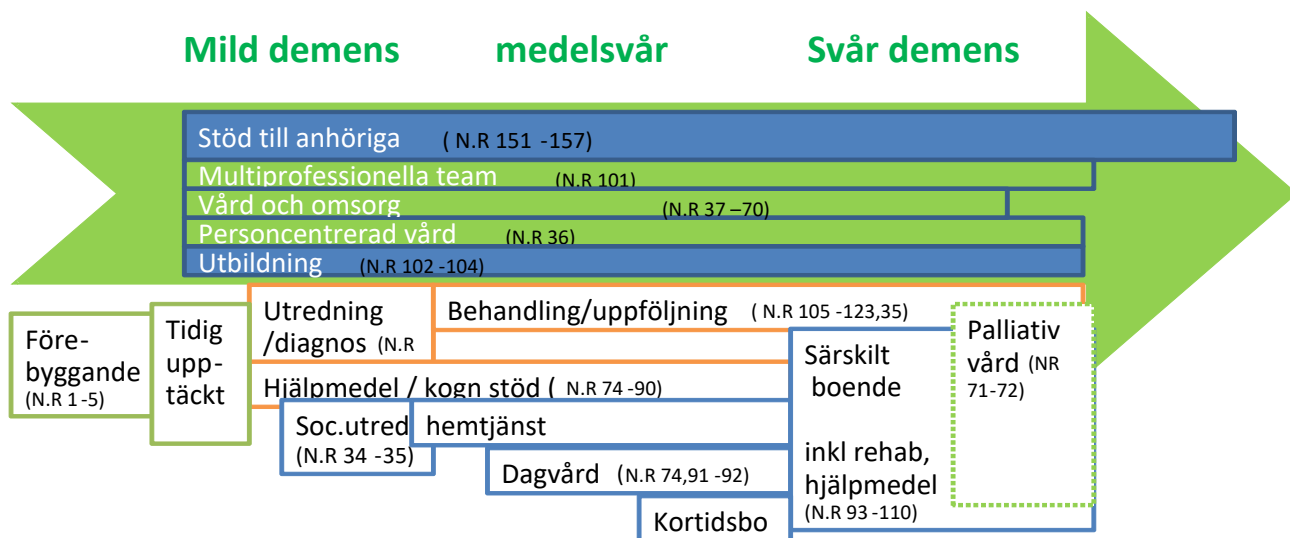


Samordnad vård och omsorg

Kommun och landsting ger stöd till demenssjuka och deras anhöriga under hela sjukdomsförloppet. Det finns olika stöd som ges i olika faser, verksamheter som flätar i varandra eller länkar över. Här ska vi se till att det inte blir brott i vårdkedjan. Det finns skeenden där flera verksamheter ger stöd samtidigt eller följer den demenssjuke under längre tid. Här ska samverkan och ansvarsfördelning klargöras. Målet är en sammanhållen och personcentrerad vård och omsorg under hela sjukdomsförloppet. Det innebär att varje verksamhet ska intressera sig för hur övergången mellan insatserna är för den enskilde och anhöriga samt för effekten av det samlade stödet.

Nationella riktlinjerna anger vissa generella delar som gäller för alla verksamheter och andra riktlinjer som är specifika för de olika verksamheterna. Det gemensamma anges här i "pilen" och nedanför den visar hur olika verksamheter kommer in i olika faser. Hänvisning till de nationella riktlinjerna (N.R) anges.

Samlade stödet under sjukdomsförloppet



Strategier

Säkerställa och stärka det förebyggande arbetet

Det kommer allt mer kunskap om vad som kan vara hälsofrämjande för äldre och/eller förebygga demenssjukdomar, t ex kost, fysisk aktivitet, mentalt och socialt stimulerande aktiviteter. Öppna verksamheter har en viktig funktion att ta initiativ att samverka för att äldre ska erbjudas förebyggande verksamhet. Primärvården kommer att öka sitt förebyggande ansvar. En samlad information om aktiviteter för äldre i Ekerö har startat på kommunen hemsida. Riktlinjer för samverkan är framtagen.

Sammanhållande funktion är för kommunen öppna verksamheterna i samverkan med vårdcentralernas kontaktpersoner.

Tidigt identifiera personer med behov av demensutredning

Det är centralt i demensvården att så tidigt som möjligt diagnostisera och påbörja behandling. För detta krävs att verksamheter som möter äldre har god kunskap om tidiga tecken på demenssjukdom och agerar för att stödja att kontakt tas med vårdcentralen. Det är viktigt att detta sker på ett situationsanpassat sätt och att den enskildes integritet inte kränks. Krav ska ställas på hemtjänstutförare att ha kunskap om hur och när vårdcentralen ska kontaktas. Information för att sprida kunskap om tidiga tecken är framtagen.

Sammanhållande funktion är mottagningssjuksköterska på vårdcentralerna.

Säkerställa god samverkan för effektiv utredning och behandling

Vårdcentralerna har ansvar för basal demensutredning. De kan vid behov remittera till Minnesmottagning för utökad demensutredning. Minnesmottagningen och vårdcentralerna samverkar kring utbildning och rutiner för informationsöverföring.

Sammanhållande funktion är patientansvarig läkare på vårdcentral.

Då diagnos är fastställd gör socialkontoret en social utredning.

Sammanhållande funktion är sektionschef på socialkontoret

Samplanera och samarbeta kring stöd, vård och omsorg

Varje verksamhet utvecklar former för att säkerställa en personcentrerad vård och omsorg samt hur de ska stödja anhöriga. Samplaneringen ska i möjligaste mån involvera anhöriga.

I takt med att behov av stöd ökar och flera olika insatser ges ställs större krav på samverkan mellan de som planerar och ger vård och omsorg. Dagvården kan få i uppdrag att samplanera insatser för de som har dagvård och korttidsvård m fl insatser.

Socialkontoret, primärvård och primärvårdsrehabilitering ska ha former för gemensam vårdplanering.

Sammanhållande funktion har socialkontorets biståndsbedömare.

Då demenssjukdomen blir svår funderar många på hur och när en ev flytt till särskilt boende ska ske. Det är viktigt att anhöriga som önskar får samtalsstöd och information inför beslutet. Introduktion, bemötande och kompetens inom det särskilda boendet är viktigt liksom stödet till anhöriga i den nya rollen.

Stöd till anhöriga inför beslut om särskilt boende erbjuds av anhörigkonsulent i samarbete med dagvård, hemtjänst och särskilt boende.

Sammanhållande funktion för flytt till särskilt boende är socialkontor i samarbete med dagvård och omvårdnadsansvarig sjuksköterska vid det särskilda boendet.

Säkra god utbildning och kompetensutveckling

Rätt kompetens hos de som möter demenssjuka är mycket viktigt. Varje verksamhet har ansvar för att rätt kompetens finns för varje situation. Det omfattar även krav på att vara uppdaterad kring demensfrågor och de krav på kompetens som ställs av bl a socialstyrelsen samt planering för kontinuerlig kompetensutveckling.

Rörande demenstillstånd bör alla verksamheter ha som lägsta utbildningsnivå:

- All personal ska ha god kunskap om nationella riktlinjerna och lokala modellen i Ekerö
- All personal, även vikarier, ska ha genomfört webbutbildning ”Demens ABC” senast 1 månad efter anställning. Utbildningen är gratis och består av övningar, reflektionsfrågor och praktiska råd som avslutas med ett kunskapstest

Varje verksamhet tydliggör och sprider om och i så fall hur de kan bidra med kortare utbildning, kollegial handledning m m mellan verksamheter i kommunen.

Minnesmottagningen har genom tilläggsuppdrag särskilt ansvar för viss utbildning för vårdcentraler kring demens.

Gemensamma utbildningar ska ske på initiativ från samverkan i den lokala modellen. I samband med årlig uppföljning föreslås viss gemensam utbildning till de verksamheter i Ekerö som möter demenssjuka.

Sammanhållande funktion är socialkontor i Ekerö kommun i samråd med samtliga aktörer i demensmodellen.

Utveckla anhörigstödet utifrån anhörigas behov

Anhörigas situation förändras radikalt under demenssjukdomens förlopp. Samspillet mellan anhöriga och vårdgivarna är viktigt för att säkerställa en god vård och omsorg om den som är sjuk. Anhörigstöd ska finnas i alla faser av sjukdomsförloppet och utvecklas kontinuerligt i dialog med anhöriga. Verksamheterna stödjer på olika sätt anhöriga och samarbetar genom sk *anhöriglänken* för att underlätta för anhöriga att hitta rätt stöd. Anhörigkonsulent samordnar anhörigstödet i kommunen och driver utveckling av stödet i enlighet med Ekerö kommuns ”Plattform för anhörigstöd” och nationella riktlinjerna för demens.

Det finns generellt stöd till anhöriga och stöd som är biståndsbedömt. Det finns direkt och indirekt anhörigstöd, d v s stöd som riktar sig direkt till den som är anhörig och stöd till den som är sjuk vilket kan vara ett indirekt stöd till anhöriga.

- Anhöriglänken, nätverk av verksamheter för att underlätta för anhöriga att komma i kontakt med rätt verksamhet samt för informations spridning.
- Anhörigkonsulenten erbjuder information och vägledning
- Anhöriggrupp för anhöriga till demenssjuka drivs av Röda korset
- Väntjänst kan erbjuda viss form av avlösning
- Utbildningsinsatser kan erbjudas
- Dagverksamheten erbjuder rådgivning i demensfrågor
- Samtalsstöd erbjuds av anhörigkonsulent, verksamheter, Röda korset och Svenska Kyrkan, palliativ samtal inom särskilt boende och sorgegrupp i Svenska Kyrkans regi.

I samarbete med anhöriga har några särskilt avgörande situationer identifierats:

- Då demensdiagnos ges

- Då de behöver ta emot hjälp i hemmet
- När anhöriga själva behöver vård eller omsorg
- Inför flytt till särskilt boende
- När vården går in en palliativ fas
- Dödsfall och steget att gå vidare.

Utifrån kunskap om detta ska stöd till anhöriga fortsatt utvecklas.

Sammanhållande funktion är anhörigkonsulent

Följa upp vård och omsorg till demenssjuka

Uppföljning av implementering av den lokala modellen har genomförts av FoUnu under 2014. Fortsatt uppföljning av vård och omsorg till demenssjuka sker främst enligt följande:

- Uppföljning sker i huvudsak som en del av det ordinarie uppdraget.
- Användande av nationella kvalitetsindikatorer (se 14 indikatorer i nationella riktlinjerna) och medverkan i nationella register ska i möjligaste mån eftersträvas för att få en jämförbarhet med andra kommuner och andra delar av landstinget.

Samverkan

Samverkan kring den enskildes stöd, vård och omsorg ska ske i de situationer där flera vårdgivare är involverade samtidigt. Samverkan bör involvera anhöriga. Samverkan ska ske med den enskildes samtycke och för den enskildes bästa.

Samverkan ska ske mellan verksamheter inom socialtjänst, primärvård och minnesmottagning kring genomförande och utveckling av den lokala modellen.

Länkar

<http://www.vardgivarguiden.se/demens/>

Svenskt demenscentrum: www.demenscentrum.se

Alzheimerföreningen : www.alzheimerforeningen.se

Demensförbundet är en svensk partipolitiskt obunden intresseorganisation för anhöriga till personer med demenssjukdomar. www.demensforbundet.se

Stiftelsen Silviahemmet: www.silviahemmet.se

Vårdalinstitutet: <http://www.vardalinstitutet.se/>

”Fyra vågade livet”, en film om anhörigskap, Ekerö kommun www.ekero.se

Litteraturtips

Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010

Socialstyrelsen (ISBN 978-91-86585-18-1)

Regionalt vårdprogram, demens 2011

Rittermar-Melin, Wahlund, Hölne, Stockholms läns landsting (ISBN 91-85211-79-6)

Brukarmedverkan – ett nytt sätt att arbeta

Wermeling Erika, Sveriges kommuner och landsting, (ISBN 978-91-7375-257-1)

Råd till dig som möter patienter med demenssjukdom

Skog Margareta, Stockholms läns landsting

Kan beställas på: informationsmaterial.lsf@sll.se. Artikelnr 110205-0001

Vård och omsorg vid demenssjukdom

Skog Margareta, Sanoma utbildning (ISBN10: 9162291734)

Fortfarande Alice (roman om en kvinna som får Alzheimers)

Genova Lisa (ISBN: 9789174291605)

Alzheimers sjukdom och andra kognitiva sjukdomar

Magnusson J, Blennow K, Skoog I, Wallin A (ISBN: 9789147084821)

Demensboken; levnadsberättelse, upplevelse, fakta och förhållningsätt

Fahlander Kjell, Karlsson Göran, Wikström Dagny (ISBN: 9789144053134)

Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik

Edvardsson David, Ekwall Anna, Hällgren Ulla Graneheim, Meidell Liv, Norberg Astrid

Här är ditt liv Greta Pettersson! Bok och studiebok, Ragnarsdottir, Bertha