



Utredning –
Samverkan för ett
standardiserat insatsförlopp
vid demenssjukdom



EKERÖ
KOMMUN

Utredning - Samverkan för ett standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom

Dnr SN20/86

1 Bakgrund

Svenskt Demenscentrum (SDC) har beviljats medel av regeringen för att tillsammans med fem kommuner genomföra ett projekt i syfte att införa det av Socialstyrelsen framtagna "Standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom"¹. Arbetet har skett i samverkan med Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Ekerö kommun är en av fem kommuner som blivit utvalda att delta i projektet. Arbetet påbörjades våren 2020 och avslutas våren 2021. Ekerö kommun har tillsammans med andra samverkansaktörer under många år tagit fram en samverkansmodell/lokalt program för samordnad vård och omsorg kring personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga². Ekerö kommuns samverkansmodell/lokala program har utgjort grunden i Ekerös arbete inom ramen för detta projekt.

Det lokala programmet för samordnad vård och omsorg kring personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga arbetades fram under 2011 av en projektgrupp bestående av representanter från Ekerö kommun och Stockholms läns landsting (nu Region Stockholm), samt i samverkan med Röda Korsets anhöriggrupp på Ekerö och FOU nu. Syftet med programmet är att det ska underlätta arbetet för berörda verksamheter, utgöra en grund för samarbete och samplanering samt vara en överenskommelse om hur vård, omsorg och stöd ska ges i Ekerö. Fokus är samarbetet mellan kommunens och Region Stockholms verksamheter för att understödja en sammanhållen vård och omsorg. Programmet har reviderats en gång år 2015, samt en gång år 2020.

Inom ramen för detta projekt har en arbetsgrupp från socialförvaltningen i Ekerö kommun utrett hur Ekerös samverkansmodell/lokala program för samordnad vård och omsorg kring personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga kan utvecklas. Arbetsgruppen har bestått av biståndshandläggare, samordnare och enhetschef inom hemtjänsten i egen regi, undersköterska/Silviasyster inom dagverksamhet för personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom, anhörigkonsulent, medicinskt ansvarig sjuksköterska samt utvecklingsledare.

¹ Socialstyrelsen, Ett standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom - en modell för mångprofessionell samverkan för personcentrerad vård och omsorg vid demenssjukdom.

² Ekerö kommun, Lokalt program för samordnad vård och omsorg kring personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga, 2020.

2 Syfte

Projektets syfte är att hitta fungerande samverkansmodeller mellan kommuner och regioner, så att Socialstyrelsens modell för ett standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom ska kunna införas.

3 Definitioner

Kognitiv sjukdom/demenssjukdom – Definition av Kognitiv sjukdom enligt Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 2013 (DSM-5): I versionen av DSM-5 används termerna Kognitiv sjukdom och lindrig kognitiv funktionsnedsättning, istället för begreppen demens och lindrig kognitiv störning. De nya termerna tar ett större grepp om hela sjukdomspanoramata. Kognitiv sjukdom och lindrig kognitiv funktionsnedsättning ska, i likhet med demens och lindrig kognitiv störning, ses som en beskrivning av funktionsnivån snarare än en specifik sjukdom. Dessa två begrepp är paraplybegrepp. Termerna uppfattas ej heller som lika stigmatiserande och sätter den kognitiva svikten i fokus vilket är viktigt för den här gruppen. Termerna är dock inte lika kända som demens eller lindrig kognitiv störning vilket kan medföra ett pedagogiskt problem. I denna utredning används därför båda begreppen tillsammans, dvs. kognitiv sjukdom/demenssjukdom.³

Anhörig – Termerna närstående och anhörig används idag flitigt inom vården men det råder viss oenighet exakt vad som avses med respektive term. I den föreskrift som Socialstyrelsen kallar "stöd till anhöriga" görs en åtskillnad där anhörig definieras som "den som vårdar" och närstående definieras som "den som blir vårdad". Dock har Socialstyrelsen också en termbank där anhörig definieras som "person inom familjen eller bland de närmaste släktingarna" medan närstående definieras som "person som den enskilde anser sig ha en nära relation till". I den kliniska vardagen används ofta termen närstående som samlingsnamn på både familjemedlem/släkting och/eller någon som står en nära vilket är en mer inkluderande definition. 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.⁴

4 Befintligt stöd till personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom samt till deras anhöriga

I Ekerö kommun ansvarar kommunen och Region Stockholm gemensamt för att de insatser som individer med kognitiv sjukdom får är samordnade, personcentrerade och effektivt utformade.

³ Region Stockholm, Regionalt vårdprogram Kognitiv sjukdom 2019, s. 8.

⁴ A.a. s. 9.

Region Stockholm ansvarar i Ekerö kommun för att bedriva hälso- och sjukvård inom verksamheterna husläkarmottagningar (inkl. hemsjukvård för personer som bor i ordinärt boende) och öppenvårdsrehabilitering. Region Stockholm har även ansvar för att bedriva specialistvård minnesmottagning.

Kommunen ansvarar för stöd och omsorg till äldre och personer med funktionsnedsättning samt stöd till deras anhöriga enligt socialtjänstlagen (2001:453) (SoL) samt enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (1993:387) (LSS). Insatser som kommunen kan bevilja enligt SoL är bland annat trygghetslarm, hemtjänst, avlösning i hemmet, dagverksamhet, växelvård eller särskilt boende för äldre. Insatser som kommunen kan bevilja enligt LSS är bland annat bostad med särskild service eller daglig verksamhet. Kommunen har även ansvar för viss hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterskenivå inklusive rehabilitering och habilitering inom kommunens särskilda boenden för äldre, inom kommunens LSS-boendeenheter samt dagliga verksamheter.

I kommunen finns därtill öppen förebyggande verksamhet som ej är biståndsbedömd, såsom exempelvis träfflokaler samt en anhörigkonsulent. Anhörigkonsulenten ansvarar för kunskapsförmedling och samarbetet mellan verksamheter och organisationer kring det samlade utbudet av stöd till anhöriga. Samverkan mellan verksamheterna för att bättre stödja anhöriga och kunna underlätta för anhöriga att få kontakt med rätt instans sker genom den s.k. Anhöriglänken.

5 Identifierade utvecklingsområden

Då Ekerö kommun inom ramen för projektet har utrett hur Ekerös samverkansmodell/lokala program för samordnad vård och omsorg kring personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga kan utvecklas, startade projektet med att projektets arbetsgrupp identifierade potentiella utvecklingsområden.

Arbetsgruppen skickade ut följande frågor till kommunala och regionala aktörer som ingår i det lokala programmet för samordnad vård och omsorg kring personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga:

- Vilka svårigheter och utmaningar möter ni idag gällande samverkan vid mötet med demenssjuka och deras anhöriga?
- Vad tycker ni fungerar bra idag?

Utifrån de svar som inkom identifierade arbetsgruppen ett antal utvecklingsområden:

- Stöd i tidigt skede.
- Individnära arbetsätt.

- Anhörigstöd och anhöriggrupper.
- Mötesplatser/träffpunkter.
- Kunskap till anhöriga.
- Kunskap till personal.
- Nav som ger stöd till övriga verksamheter.
- Samlad information till den enskilde och anhöriga.

Utifrån de utvecklingsområden som arbetsgruppen identifierat upprättades sedan en lokal projektbeställning för att ringa in fokusområden för projektet och arbetsgruppens arbete. För att möta de utvecklingsområden som identifierats beslutades att arbetsgruppen ska se över möjligheter att utveckla Ekdungen⁵ till ett nav för arbetet med demensfrågor i kommunen. Detta för att bl.a. utveckla formerna för stöd i ett tidigt skede, ytterligare samla kompetens, möjliggöra utbildningsinsatser, organisera anhörigstöd/anhöriggrupper samt stöd till medarbetare.

6 Förslag - Öppen verksamhet

6.1 Varför en öppen verksamhet?

Baserat på de utvecklingsområden som arbetsgruppen identifierat samt den lokala projektbeställningen föreslår arbetsgruppen att en öppen verksamhet med fokus på stöd till personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom och deras anhöriga bör upprättas. Ett av utvecklingsområdena som många aktörer, både kommunala och regionala, lyfte är just stöd i ett tidigt skede.

Exempel på fördelar med stöd i ett tidigt skede är bland annat:

- Förebygga att det uppstår ett glapp mellan diagnos och akuta behov av insatser från socialtjänsten, både hos personen med demenssjukdom och anhöriga
- I ett tidigt skede finns ofta bättre möjligheter att lära sig nytt
- I ett senare skede kan det kännas hotfullt och obehagligt att åka till en verksamhet som är ett obekant ställe och träffa främmande människor
- I ett senare skede finns det risk för att personen inte förstår eller är motiverad till att börja vid en verksamhet, aktivitet eller ta emot stöd

⁵ Inom Ekdungen bedrivs idag biståndsbedömd dagverksamhet för personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom.

- Ge personen och anhöriga möjlighet att tidigt träffa andra i samma situation.⁶

Arbetsgruppens bedömning är att en öppen verksamhet kan verka som ett komplement till Ekdungen för att möta behovet av stöd i ett tidigt skede. Med en öppen verksamhet behöver personer i behov av stöd inte ha en pågående demensutredning eller ha några pågående insatser för att delta i verksamheten. Vidare bedömer arbetsgruppen att en öppen verksamhet kan fungera som ett nav för frågor kopplade till kognitiv sjukdom/demenssjukdom, detta då en öppen verksamhet har en annan bredd och vänder sig till många olika personer, oavsett om personen i fråga har fått en demensdiagnos eller ej, är anhörig eller bara vill veta mer om kognitiv sjukdom/demenssjukdom.

Enligt arbetsgruppens förslag bör den öppna verksamheten även vara till för anhöriga, vilket enligt arbetsgruppens bedömning öppnar upp för möjligheter till anhöriggrupper och att personalen i verksamheten kan koppla ihop anhöriga med varandra. Detta förslag ligger i linje med det utvecklingsområde som identifierats gällande anhörigstöd och anhöriggrupper. Därtill kan den öppna verksamheten utgöra en naturlig samlingsplats där bland annat föreläsningar av olika aktörer kan anordnas för att möjliggöra ökad kunskap om ämnen som rör kognitiv sjukdom/demenssjukdom för personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom och deras anhöriga.

Mot bakgrund av utvecklingsområdet ”kunskap till personal” bedömer arbetsgruppen att den öppna verksamheten i form av nav för frågor kopplade till kognitiv sjukdom/demenssjukdom i förlängningen även skulle kunna vara en plats där personal inom bland annat äldreomsorgen kan vända sig för att få kunskap och stöd. Exempelvis skulle föreläsningar för personal samt erfarenhetsutbyte m.m. kunna anordnas i anslutning till den öppna verksamheten.

6.2 Utformning och innehåll

Som redogjorts för ovan bedömer arbetsgruppen att en öppen verksamhet möjliggör utbildning, information och personliga möten. Arbetsgruppen bedömer att det är lämpligt att anordna träffar inom ramen för den öppna verksamheten i form av ett café. Arbetsgruppen rekommenderar att träffarna i den öppna verksamheten sker regelbundet på eftermiddagar/kvällar. Det bör även finnas möjlighet för den öppna verksamheten att utöka mötestillfällena beroende på behov.

Exempel på information som kan ges i den öppna verksamheten är information från socialtjänsten (t.ex. biståndshandläggare), överförmyndare, jurist, minnesmottagningen, vårdcentralen, rehab med mera. Inom den öppna verksamheten skulle även temadagar för anhöriga kunna anordnas.

Enligt arbetsgruppen bör träffarna inom den öppna verksamheten ske på plats i en lokal för att möjliggöra personliga möten. Detta för att ge personer med demenssjukdom/kognitiv

⁶ Socialstyrelsen, Dagverksamhet för personer med demenssjukdom – En vägledning, s. 42.

sjukdom och anhöriga möjlighet att tidigt träffa andra i samma situation då erfarenhet⁷ visat att ett socialt sammanhang och möten med andra i liknande situation är väsentligt i förebyggande arbete mot demenssjukdom/kognitiv sjukdom. Erfarenheter från covid-19-pandemin har dock visat på behovet av att kunna hålla möten och träffar digitalt, vilket även medför att vissa av träffarna eller delar av träffarna inom den öppna verksamheten bör kunna hållas digitalt.

6.3 Lokal

En del i arbetet med denna utredning har varit att kartlägga lämplig lokal för den föreslagna öppna verksamheten. Enligt arbetsgruppens förslag ska den öppna verksamheten anordna ett café där deltagarna dels kan ta del av information och föreläsningar men även få utrymme till dialog varandra emellan. Detta ställer krav på en lokal som har utrymme för att anordna föreläsningar, men som också uppmuntrar till och möjliggör samtal i mindre grupper. Därtill är det viktigt att lokalen är tillgänglighetsanpassad.

Eftersom arbetsgruppen enligt den lokala projektbeställningen ska utreda förutsättningarna för att utveckla Ekdungen till ett nav för arbetet med demensfrågor i kommunen, har ett naturligt första steg varit att utreda förutsättningarna för att hålla den öppna verksamheten i Ekdungens lokaler. I Ekdungens lokaler finns ett fullutrustat kök, öppna ytor som är avdelningsbara samt små rum, vilket passar för att dels anordna föreläsningar och dels anordna flera mindre sittgrupper för att skapa känslan av ett café. Max antal personer i Ekdungens lokaler är 15 gäster samt fyra (4) personal. Detta medför att den öppna verksamheten kan komma att behöva begränsa antalet deltagare i verksamheten om fler än 15 personer är intresserade av att delta. Om den öppna verksamheten ska anordnas i Ekdungens lokaler kan därför föranmälan komma att krävas.

Ett annat alternativ som arbetsgruppen utrett är att den öppna verksamheten kan utgå från Ekdungen, men även ha ambulerande träffar på andra platser i kommunen när exempelvis en större lokal krävs. Detta kan även medföra en ökad tillgänglighet för personer som är intresserade av verksamheten samt en möjlighet till ökad synlighet för personer som inte vet om att den öppna verksamheten finns. Exempel på andra lokaler som finns tillgängliga i kommunen är bland annat Mälarökyrkan, Erskinesalen, Söderströmsgården, skolor, hembygdsgårdar (bl.a. Adelsö) med mera.

6.4 Personalresurser

För att bedriva en öppen verksamhet krävs planering, marknadsföring och förarbete inför träffarna som anordnas inom verksamheten. Under själva träffarna krävs en resurs som leder träffen med ansvar för helheten. Enligt arbetsgruppens bedömning krävs att resursen som ska leda träffarna har kunskap och kompetens inom frågor som rör kognitiv

⁷ Svenskt Demenscentrum, En bok för dig med demenssjukdom, s. 40, 43.

sjukdom/demenssjukdom. Då den öppna verksamheten även är till för anhöriga krävs därtill erfarenhet inom anhörigstöd. Eftersom arbetsgruppen föreslår träffar i form av café bedömer arbetsgruppen att det även krävs en eller flera resurser som ansvarar för kaffe, fika och disk etcetera.

Mot bakgrund av att den öppna verksamheten är tänkt att utgöra ett nav för frågor kring demenssjukdom/kognitiv sjukdom bedömer arbetsgruppen att det krävs en resurs, förslagsvis med titeln *demenssamordnare*. En demenssamordnare kan, utifrån både ett operativt och strategiskt perspektiv, arbeta med att leda den öppna verksamheten och samordna frågor kring kognitiv sjukdom/demenssjukdom i kommunen. Härtill ser arbetsgruppen en fördel med att demenssamordnaren arbetar nära tillsammans med personalen inom den biståndsbedömda dagverksamheten, biståndshandläggare, anhörigkonsulent samt personalen inom övriga öppna verksamheter för äldre.

Därtill ser arbetsgruppen det som självklart att demenssamordnaren ingår i Ekerö kommuns lokala program för samordnad vård och omsorg kring personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga och därtill har en nära samverkan med aktörer inom Region Stockholm.

Gällande resurs som kan ansvara för kaffe, fika och disk med mera föreslår arbetsgruppen att den öppna verksamheten kan samverka med kommunens ideella föreningar som exempelvis skulle kunna tillhandahålla volontärer som hjälper till i verksamheten (se vidare avsnitt 7.2).

6.5 Arbetsredskap

För att bedriva den öppna verksamheten bedömer arbetsgruppen att det behövs tillgång till dator samt utrustning för att hålla i föreläsningar såsom bildskärm, högtalare med mera. Därtill behövs det stolar och bord som lätt går att flytta om för att passa till olika typer av träffar inom verksamheten.

7 Samverkan

7.1 Möjligheter till samverkan mellan kommunen och regionen

Mot bakgrund av att samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten utgör grunden i Socialstyrelsens modell för standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom, har en viktig del i arbetsgruppens arbete varit att utreda hur förslaget till en öppen verksamhet skulle kunna bidra till en ökad samverkan. De regionala aktörer som Ekerö kommun samverkar med gällande personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom samt deras anhöriga är husläkarmottagningarna (Ekerö vårdcentral och Stenhamra hälsocentral), öppenvårdsrehabiliteringen (Ekerö Rehab Västra) samt specialistvård minnesmottagning (Stockholms Sjukhems minnesmottagning i Bromma). Samverkan sker även via FOU nu som ägs av Ekerö och sex andra kommuner i nordvästra Stockholm samt Region Stockholm.

Arbetsgruppen har under projektets gång haft möte med representanter från husläkarmottagningarna för att diskutera hur samverkan skulle kunna utformas i en öppen verksamhet. Representanterna från husläkarmottagningarna har ställt sig positiva till möjligheten att kunna samverka genom en eventuell öppen verksamhet.

Då den öppna verksamheten fokuserar på stöd i tidigt skede utgör verksamheten en möjlighet för representanter från Region Stockholm verksamma i Ekerö kommun att nå ut till personer just i ett tidigt skede, genom att exempelvis hålla i föreläsningar i den öppna verksamheten eller medverka vid ett café-tillfälle.

Likaså kan husläkarmottagningarna, öppenvårdsrehabiliteringen och minnesmottagningen förmedla personer till den öppna verksamheten om de upplever att någon behöver stöd utöver den hjälp som Regionen erbjuder, såsom exempelvis information om anhöriggrupper och anhörigträffar.

Vid ett eventuellt införande av den öppna verksamheten bör vidare dialog föras med husläkarmottagningarna, öppenvårdsrehabiliteringen och minnesmottagningen kring former för samverkan. Arbetsgruppen föreslår att demenssamordnaren, eller motsvarande funktion, ansvarar för samordningen av samverkan med Region Stockholm inom detta område.

7.2 Möjligheter till samverkan med civilsamhället

Som redogjorts för ovan skulle volontärer kunna hjälpa till i den öppna verksamheten. Inför ett eventuellt införande av den öppna verksamheten bör kontakt tas med Ekerö kommuns "Idélabbet" för stöd i att hitta föreningar och volontärer som kan hjälpa till i verksamheten. I den löpande verksamheten bör sedan ansvaret åligga demenssamordnaren, eller motsvarande funktion, att samordna kontakten med föreningar och volontärernas arbete.

Framåt skulle den öppna verksamheten även kunna samverka med föreningar och andra aktörer i civilsamhället genom att utbilda så kallade "demensvänner" och på så vis sprida kunskap om frågor kopplade till kognitiv sjukdom/demenssjukdom. I arbetet med denna utredning har arbetsgruppen varit i kontakt med representanter från Upplands Bro kommun som anordnar utbildningar av demensvänner inom deras kommun.

8 Beräknade kostnader för eventuellt införande av den öppna verksamheten

Det som arbetsgruppen bedömer som den största kostnaden kopplat till ett eventuellt införande av den öppna verksamheten är den tjänst i form av en demenssamordnare som arbetsgruppen föreslår. Den uppskattade kostnaden för tjänsten demenssamordnare varierar beroende på demenssamordnarens erfarenhet, kompetens samt tjänstgöringsgrad. Som exempel skulle en resurs om 50 % medföra en löpande årlig kostnad om ca 320 tkr –

380 tkr. Utöver personalkostnader kan mindre kostnader för extern lokal, utrustning och kaffe/fika tillkomma.

9 Slutsats och rekommendationer

9.1 Slutsats

Fokusområde i denna utredning har varit att se över möjligheter att utveckla Ekdungen till ett nav för arbetet med demensfrågor i kommunen, för att i förlängningen utveckla samverkan mellan Ekerö kommun och Region Stockholm kring personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom och deras anhöriga. Utifrån de utvecklingsområden som arbetsgruppen identifierat samt den lokala projektbeställningen föreslår arbetsgruppen att en öppen verksamhet med fokus på tidigt stöd till personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom och deras anhöriga bör upprättas. Arbetsgruppens slutsats är att en sådan öppen verksamhet även kan bidra till att utveckla samverkan mellan Ekerö kommun och Region Stockholm kring personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom och deras anhöriga.

9.2 Rekommendationer

- En öppen verksamhet för personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom samt deras anhöriga startas upp i Ekdungens lokaler.
- Förslaget till den öppna verksamheten testas och utvärderas i ett pilotprojekt innan den öppna verksamheten eventuellt införs i den ordinarie verksamheten.
- En resurs, i form av demenssamordnare, rekryteras för att arbeta med att leda den öppna verksamheten samt samordna frågor kring kognitiv sjukdom/demenssjukdom i kommunen.
- Vidare kontakt tas med husläkarmottagningarna, öppenvårdsrehabiliteringen och minnesmottagningen kring möjligheter till samverkan inom ramen för pilotprojektet med den öppna verksamheten.

10 Källförteckning

Ekerö kommun, Lokalt program för samordnad vård och omsorg kring personer med kognitiv sjukdom/demenssjukdom samt stöd till deras anhöriga, 2020.

Region Stockholm, Regionalt vårdprogram Kognitiv sjukdom 2019, RV 2019:02.

Socialstyrelsen, Dagverksamhet för personer med demenssjukdom – En vägledning, art.nr. 2020-6-6797.

Socialstyrelsen, Ett standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom - en modell för mångprofessionell samverkan för personcentrerad vård och omsorg vid demenssjukdom, art.nr. 2019-6-22.

Svenskt Demenscentrum (Kari Molin), En bok för dig med demenssjukdom, tredje upplagan.