

## VPP-demens, minnesanteckningar från Högby 161102

Närvarande: Helena Karlsson, Tommy Hallén, Patrizia Bjerkegren, Ulla Larsson, Tove Hultberg, Göran Karlsson, Maria Edh, Maria Kling, Linda Printzell, Marie Högberg, Anna Bodén, Karin Simonsson, Mariann Strömberg, Jessica Staf, Anita Källman, Ann-Christine Karlsson, Rebecka Sandberg, Sandra Gustafsson, Gunilla Karlsson, Pia Åkerberg, Christine Larsson, Boel Eklund

### VPP-demens västra Östergötlands vision:

*”Sveriges bästa demensvård från utredning till demensboende – genom samverkan, engagemang och kompetens”*

### Vad har vi gjort 2016?

- Certifiering av demensboenden i västra Östergötland
- Deltagit i utvecklingen av revidering av Nationella riktlinjer för demens
- BPSD-register utbildare, Maria K, Anna B och Anita
- BPSD-teamet
- Uppföljning och utveckling lokalt i kommunerna av utredningar och uppföljningar tillsammans med vårdcentralerna
- Nätverk för utredningsteamens arbete och ssk i kommunerna
- Utbildat arbete och ssk som gör utredningar i RUDAS
- Tidiga tecken, planering för att Vadstena, Boxholm och Ödeshög ska starta upp
- Besök av VPP-demens öster för gott exempel
- Revision av PWC i Mjölby angående demensutredningar
- Handledning ”fokusområde” 2016
- Nollvisionen ”fokusområde” 2016
- LiM, demensvänligt sjukhus

### Nationella riktlinjer

Den nya remissversionen av Nationella riktlinjer finns nu på socialstyrelsens hemsida. Den riktar sig i första hand till politiker, tjänstemän och verksamhetschefer. Remissvar ska lämnas 170331. Rebecka, Göran och Boel deltar i en länsgemensam grupp både kommuner och regionen, maila om du har synpunkter på riktlinjerna.

### Demensvänligt sjukhus

Tove och Maria K berättar om hur lasarettet i Motala håller på att bli ett demensvänligt sjukhus, bla genom utbildning av demens ABC inom slutenvården på MSK och på akuten samt att utsedda demensombud ska finnas på varje avd. Funderingar finns att utvidga till Rehab Väst, vaktmästeriet mfl.

## **BPSD-teamet**

Tove berättar om BPSD-teamets arbetssätt och hur de nu jobbar med att utveckla checklistor för att kunna följa upp teamets resultat och bättre kunna beskriva hur de jobbar strukturerat i enskilda ärenden. När de avslutar ärenden på personalmöten utgår de från KASAM. BPSD-teamet startade 2011 och totalt har de varit 84 ärenden, under 2017 har det minskat och än så länge i år är det sju remisser.

## **BPSD-registret**

Kort presentation hur man kan se anta registreringar på varje enhet. VPP-demens tycker att målet för BPSD-registret ska vara minst en årlig registrering för alla demenssjuka, inte bara de som bor på demensboende. De tre utbildarna i länsdelen behöver samla BPSD-administratörerna ca en halvdag per termin för att hålla fart i registreringarna.

## **Hemsidan**

Under 2017 kommer vi att kunna få hjälp att uppdatera och modernisera vår gemensamma hemsida, [www.VPP-demens.se](http://www.VPP-demens.se) via kommunikatör i Mjölby kommun. En mindre grupp kommer att jobba med detta. Anmäl dig till Boel om du vill delta.

## **Certifiering av demensboenden**

Kriterier på silver och guld nivå har tagits fram. Certifiering av demensboende har förankrats i styrgruppen vuxna och äldre. Kanske en bronsnivå ska införas?

## **Minnesmottagningen**

Berättar att de planerar konsultationsteam på vårdcentralerna, ca var tredje månad. Det vore bra om utredningsteamet från kommunerna också kan delta vid dessa tillfällen.

Planering sker för skanning av kognitiv svikt i slutenvården genom att demensombunden ska testa patienter med MMSE och klocktest för att upptäcka svikten samt telefonuppföljning efter utskrivning. Om kognitiv svikt finns ska remiss skrivas till primärvården för vidare åtgärder. Viktigt att patienten och anhörig är informerade och att informationen kommer fram vid vårdplaneringen.

## **Revison PWC demenskedjan**

Revisionsbyrån PWC har under året tittat på hur demensutredningarna, vårdkedjan, fungerar i Mjölby, Linköping och Åtvidaberg på uppdrag från ledningsgruppen för vård och omsorg, LGVO. Man konstaterar att det finns övergripande riktlinjer i länet men att vårdprocessprogrammen i länsdelarna skiljer sig åt. Problem ses vid informationsöverföring då regionen och kommunerna har olika dokumentationssystem. Brist ses i kommunernas hantering av remisser, behov av rutin enligt SOSFS 2004:1. Brist av återkoppling till kommunerna på utförda utredningar, blanketten som finns i väster upplevs bra. Brister ses i antalet årliga uppföljningar av demenssjuka. Anhörigstödet varierar i kommunerna, stödaktiviteter för anhöriga finns på specialistmottagningarna som informationsträffar. I väster finns informations/utbildningsträffar som anordnas av minnesmottagningen men där alla fem kommunerna deltar. Man betonar multiprofessionella team, kompetens och kontinuerlig kompetensutveckling. Ett konstaterande att det är regionen som är ansvarig för att registrera i SveDem, men att vi i väster gjort en annan tolkning och kommunerna

registrerar på vårdcentralens inlogg, men att det nästan inte skett några registreringar i Mjölby under denna period. Man konstaterar att samverkan mellan berörda aktörer fungerar bra.

## Utredningar och uppföljningar

Revidering av dokumentet VPP-demens, förslagvis framåt sommaren då de nya Nationella riktlinjerna finns på plats, behov av en lite större grupp som går igenom dokumentet utifrån nya förutsättningar. Utredningar för nyanlända/asylsökande ska inte ske inom kommunen, regionen har tagit på sig ett större ansvar och beslutat att de ska få samma sjukvård som Östgötarna. Kommunernas åtagande är nödvändig sjukvård för dessa grupper. Statistik på gjorda utredningar och uppföljningar, se bilaga. Ökning av utredningar ses i Motala och Vadstena. Noteras färre remisser i Boxholm. Mjölby har börjat göra årliga uppföljningar. Ödeshög har under 2016 gjort 14 utredningar och endast fått en återkoppling av vårdcentralen.

Diskussion utifrån nya nationella riktlinjerna om bedömningsinstrument. Vid basal utredning finns nu ett tillägg MoCA (Montreal Cognitive Assessment) . Grupp ska samlas innan sommaren för djupare diskussion. Boel och Rebecka sammankallande.

Diskussion hur dokumentationen ska ske i våra olika journalsystem. Marie sammankallande i en grupp.

## Kvalitetsgrupp demens i varje kommun

Motala och Mjölby har fungerande multiprofessionella grupper igång. Boxholm har en grupp som hanterar flera frågor. Vadstena och Ödeshög har inte några kvalitetsgrupper för demens.

## Det ska vara lätt att handla

Anna B berättade om en konferens hon varit på, arrangör var Myndigheten för delaktighet. Temat var att göra dagligvaruhandeln mer tillgänglig för personer med kognitiv svikt tex lugna kassan, ingen musik, skyltar i ögonhöjd och med bilder mm. Se gärna bra film på 6 minuter på [www.mfd.se](http://www.mfd.se)

## Möten med minnen

I Motala finns en grupp som jobbar med flera museum tex radiomuseet, Charlottenborg, konsthallen för att anpassa visningar till demenssjuka. Ny broschyr på gång. Datum för visningar finns på svenskt demenscentrums hemsida.

## Punkter att ta upp med primärvårdvården

- Stor förbättringspotential på återkoppling av demensutredningar till kommunerna tex har Ödeshög under året fått återkoppling på 1/14 basala utredningar.
- Det kommer ofta upp frågor från vårdcentralerna om ny testning med MMT om 1 år. VC vill inte ha någon väntelista och läkaren vill inte träffa patienten för ny medicinsk bedömning innan ny utredning.
- Det är inte kommunernas uppdrag att göra basal demensutredning på asylsökande. Kommunernas ansvar rör nödvändig sjukvård medan regionen har tagit beslut om sjukvård likställd med alla östgötars.
- Revidering av VPP-demens i västra länsdelen framåt sommaren, beslut om nya Nationella riktlinjer för demens tas under våren 2017.
- Önskemål om statistik. Antal personer med demensdiagnos per vårdcentral i NSV.

## Mål 2017

Implementera de reviderade Nationella riktlinjerna för demens.

### Handlingsplan 2017

- Minnesmottagningen kommer att börja med konsultationsstöd på alla vårdcentralerna i västra länsdelen.
- Minnesmottagningen ska hålla i en satsning på kognitiv screening i slutenvården, startas på avd 13 LiM och bedömningar samtliga patienter.
- Utbildningsdag för omvårdnadspersonal och legitimerade, oktober 2017. Uppdelat på två halvdagar fm och em med samma innehåll för att så många som möjligt ska kunna gå. Fokus på bemötande. Behöver förankras i SVÄ. Förslag på föreläsare?
- Testning av kognitiv funktion och aktivitetsbedömning, hur göra efter nya prioriteringar i Nationella riktlinjerna för aktivitetsbedömningar och tillägg av MoCA som test? Under mars, april, maj 2017 skriva pinnstatistik på antal demensutredningar som skulle behöva kompletteras med aktivitetsbedömningar. Både i kommunerna och på minnesmottagningen. Arbetsterapeuterna träffas efter maj, Rebecka och Boel sammankallande.
- Dokumentation, göra en mall i kommunerna för mer likvärdig journalföring. Marie sammankallande.
- Utveckla checklistor för uppföljning av BPSD-teamet. Tove ansvarig.
- Certifiering av demensboende, utveckla manual och ev en bronsnivå. Boel ansvarig.

### Utvecklingsområden i lite längre perspektiv

- Certifiering av demensutredningar tex återkoppling från vårdcentral, minska antalet diagnoser demens UNS, checklista på vad som ska ingå i en utredningen
- Forskning på det vi gör i VPP-demens: samverkan, BPSD-teamet, kommunens utredningsdel