

Minnesanteckningar VPP planeringsdag 260123

Närvarande: Andersson Charlotta, Andersson Petra, Askling Linda, Beckman Lindgren Anna, Björnell Prasenna, Bodén Anna, Edh Maria, Eidborn Erik, Eklöf Lena, Fjällström Nina, Fransson Madelene, Gustavsson Kicki, Gylfe Thomas, Halilovic Senada, Hektor Malin, Hultberg Tove, Ibrakovic Azra, Johansson Anna, Jonasson Karin, Karlsson Per, Kling Maria, Koulou Raida, Kuoppakangas Jaana, Källebring Sussanne, Lönn Maria, Norrbin Emma, Nylin Jenny, Hård Sandra, Bokestig Susan, Nässlin Josefine, Persson Ann, Pålsson Birgitta, Rydell Annelie, Rydkvist Matilda, Simonsson Karin, Staaf Jessica, Stråkander Kristina, Svala Josephine, Sällberg Malin, Tapper Linus, Viderstedt Kristin, Wigh Agnes, Wik Susanne, Wärn Johanna, Yar Roya.

- Presentationsrunda av deltagarna samt kort bakgrund om VPP – demens västra Östergötlands historik. Start 2007 efter uppdrag av dåvarande Läns- SLAKO med fokus på basala demensutredningar. Efter hemsjukvårdsreformen 2014 har VPP utvecklats med fokus även på arbetssätt och verktyg för personal som arbetar med personer med demenssjukdom från utredningsstart till särskilt boende. Syftet är att ha en gemensam plattform för alla som möter personer med demenssjukdom där arbetssätt och dokument lätt kan hittas och användas i verksamheten. Planeringsgruppen har träffat fysiskt 1 ggr / år sedan start med undantag för pandemiåren.
- Summering 2025.
 - Föreläsningdag med tema Lewy Body sjukdom, Anhörigstöd och Regionens äldrevårdsöverläkare.
 - Konsultrunder obligatorisk sedan planeringsdag 2025. Upplevs fungera bra och är ett uppskattat arbetssätt för kognitiva teamen i kommunerna, primärvården och kognitiva specialistmottagningen.
 - Under 2025 har efterfrågan på BPSD administratörs utbildningarna ökat. Utbildningen är 2,5 dag fördelat på 2 st heldagar i följd samt en uppföljande halvdag. 5 st 2 dagars utbildningar har genomförts och 4 st uppföljningstillfällen.
 - Certifiering av Säbo. Inget Säbo eller hemtjänstgrupp ansökte om certifiering för 2025. Basala utredningar på primärvårdnivå sammanställdes under hösten 2025 och presenterades för varje vårdcentral under konsulträffarna.
 - Arbetet med att validera funktions och aktivitetsbedömnings instrumentet "Varma Koppen" fortsätter med stöd av FoU och forskare från Linköpings Universitet.
 - Workshops har genomförts för kommunernas kognitiva team i MCE. Som är ett utredningspaket för misstänkt kognitiv svikt riktad till de utredningar som kräver tolk.

- Informationskvällar för nydiagnostiserade och deras anhöriga har efter behov utökats till 2 extra tillfällen. Fördelat mellan Motala och Mjölby. Totalt hösten -25 ca 70 deltagare.
 - Kommunernas arbete med " Nej – sägare " (personer som tackar nej till erbjudandet av insatser via Sol) Bristfällig återkoppling från kommunerna om hur arbete pågått under 2025.
Ödeshög: Vid " Nej – sägare" gör socialkontorets biståndshandläggare hembesök med upprepade motivations besök och inga telefonkontakter. Händer att personer tackar nej till fortsatt basal demensutredning när kognitiva teamet planerar för hembesök. Återkopplar då till vårdcentralen.
Motala: En större översyn pågår av hemtjänsten där " Nej – sägarna " lyfts in för att hitta nya arbetssätt med samverkan mellan äldreomsorg och socialtjänsten.
Vadstena: Saknas återkoppling
Mjölby: Saknas återkoppling
Boxholm: Saknas återkoppling
 - BPSD teamet haft 16 ärenden under året. Behöver påfyllnad av teammedlem från Ödeshög.
 - Evi Komp (utbildningsportal riktad till kommunerna) klart sedan maj. Finns under specialspår VPP demens väster.
- Tommy Hallén och Kristin Viderstedt presenterar statistik från 2023 -2024 vad gäller basala utredningar och återkopplingar till kommunens kognitiva team. 2024 ledtider och målvärden ser bättre ut än 2023. Varje vc har fått ta del av sina siffror och jämförelse med hela västra. Manual för tolkning av siffrorna kommer finnas på vårdgivarwebben.
 - LSS – handläggare Charlotta Andersson och Susanne Källebring informerar om utredningsprocessen och olika insatser vad gäller LSS-lagen som är en rättighetslag och kompletterar andra lagar. Utredningen görs i 2 steg. Först en personkretsbedömning för att bedöma om personen tillhör någon av de 3 personkretsar som finns och sedan en funktionsbedömning för behov av den sökta insatsen. För att beviljas personlig assistent och daglig verksamhet behöver personen tillhöra personkrets 1 eller 2 samt inte uppnått en ålder av 66 år. Övriga insatser har ingen ålder utan kan sökas även efter 66 år.
 - Gästföreläsare Fanny Kårelind, Terese Bielsten och Linda Johansson från Jönköpings Universitet presenterar sin forskning om hur vården och omsorgen är organiserad för yngre personer med demenssjukdom. Se mer i dessa vetenskapliga artiklar (samt att 2 artiklar väntar på publicering). Deras slutsats är att kommuner inte kan leva upp till att ge stöd till dessa personer och familjer och att samverkan mellan SoL, HSL och LSS är

bristfällig. Enligt yngre önskar fler samtalsgrupper kvällstid där både den som har kognitiv sjukdom och anhöriga kan träffas samt tillgång till meningsfulla aktiviteter dagtid.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38773535/>

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13607863.2025.2464710#abstract>

- Tove Hultberg informerar om BPSD-teamet (beteende och psykiska symptom vid demenssjukdom) 16 aktiva ärenden under 2025. BPSD har varit 1 av fokusområden i LAG, Lokal arbetsgrupp kognitiv svikt. Ett uppdrag från LGVO under äldres vård och hälsa. Förslag att ha gemensam benämning på BPSD team och att det skall vara multiprofessionellt med deltagare från regionen och kommun. Gemensamma dokument att använda men att det kommer finnas utrymme för lokala lösningar. Maria Kling och Anna Bodén presenterar kort arbetet med kvalitetsregistret BPSD. Sedan 2015 har lite drygt 400 medarbetare genomgått den 2,5 dagars utbildning till BPSD administratör. Ett strukturerat arbete i multiprofessionella team minskar BPSD symptom hos personer med demenssjukdom samt bidrar till gemensamt synsätt för personalen och tydliga mål med vården, vilket är att minska symptomen och öka livskvaliteten
- Maria Kling presenterar en studie från årsmötet SveDem (finns att hitta på svedem hemsida) av Tsevis Theofanis angående alkohol och utredning misstänkt kognitiv sjukdom. Andelen äldre som konsumerar alkohol har fördubblats under de senaste 10 åren samt att högt alkoholintag är en riskfaktor för demenssjukdom. Alkoholdemens uppstår till följs av lågvarvig och hög alkoholkonsumtion vilket ger toxisk påverkan på hjärnan och tiaminbrist vilket i sin tur leder till Wernicke Korsakoff Syndrom(WKS) Diskussion angående om alkoholkonsumtion bör upphöra innan utredning misstänkt kognitiv svikt.
 - Perioden med hög alkohol bör ha inträffat inom 3 år från symptomdebut.
 - Genomför bilddiagnostik och LP (lumbal punktion) dessa påverkas inte av alkoholkonsumtionen men kan vägleda till ev Alzheimers markörer
 - Använd kognitiva tester men tolka resultatet med försiktighet och var restriktiv med diagnossättning. Se tester i så fall som ett stöd för fortsatt utredning. Förbättring kan ses upp till 5 år efter avhållsamhet.
- Informationskvällar för nydiagnostiserade. Efterfrågan har ökat och i och med utökning av tillfällena finns behov av gemensam Power Point för presentation. Sammanställande för olika områden har utsetts.

Anhörigstöd: Ann Persson
Kognitiva hjälpmedel: Maria Edh
Dagverksamhet: Maria Kling
Bistånd/färdtjänst: Azra Ibrakovic
Sjukdomar/Läkemedel/Konfusion: Per Karlsson
Bemötande: Maria Kling

Inbjudan till informationskvällarna behöver revideras. Tove Hultberg och Maria Kling ansvarar för uppdateringen.

- Fokus 2026

-

- Samverkan yngre med kognitiv sjukdom. Beslut att göra en gemensam skrivelse om behov av stödinsatser ex dagverksamhet, social tid mm. Per Karlsson ansvarar för detta. Regionen tar fram statistik på hur många som kan vara aktuella i Västra Östergötland och kommunerna fyller på skrivelsen utifrån behov av insatser för en gemensam skrivelse till SVÄ för öppna upp frågan om samverkan över kommungränser.

Mjölby berättar att de sedan övertagandet av dagverksamhet från privat aktör Attendo planera för en grupp riktad till yngre. Kan tänka sig öppna upp för gäster från annan kommun än Mjölby och samverka.

Vid kallelse till SIP viktigt att det framgår att både biståndshandläggare från SoL och från LSS ska närvara.

Kognitiva specialistmottagning börjar att bjuda in kommunerna vid uppföljning av dessa patienter för att börja skapa relation och få kännedom om familjerna även om insatser inte är aktuellt just då.

- Certifiering säbo/ hemtjänst. Maria Kling sammankallar till möte för diskussion och utvärdering av kriterier.
- Evi Komp. Chefsspår på gång är under arbete.
- Konsultationsrundor. Fungerar bra, uppdatering av Exelfil med möjlighet till kolumn att skriva fritt i. Kan gå lång tid mellan träffarna på mindre vårdcentralerna. Kan vi hitta alternativa lösningar digitalt så inte utredningar blir liggandes för länge innan återkoppling.
- Fortsatt arbete vårdgivarwebben för användandet som gemensam plattform med dokument för både regionen och kommun. Maria Kling och Tove Hultberg ansvara för uppdatering av sidan och dokument.

Vi beslutade också att lägga till trafikmedicin och körkortsfrågan samt information om fullmakter, god man och förvaltare.

- Kontaktperson i varje kommun fortsatt sjuksköterska i kognitiva teamen.
- Behov av ny BPSD teammedlem från Ödeshög snarast. Kommunen återkopplar med namn.
- Behov av fler certifierande BPSD registerutbildare. Om intresse finns kontakta Anna Bodén eller Maria Kling för mer information.

- Processkartorna vad gäller utredning VPP – demens väster gäller som tidigare men ev en text med förtydligande vad gäller kontakt direkt till kognitiva specialistmottagningen.