



Socialförvaltningen, staben
Irène Eklöf, Medicinskt ansvarig sjuksköterska
0171-528 87
irene.eklof@habo.se

Rutin för demensteam

Rutinen är skriven av Monica Lundqvist, enhetschef för rehab och demens-teamet och fastställd av medicinskt ansvarig sjuksköterska. Den gäller från 2015-06-01 till 2018-06-01.

Bakgrund

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom kom 2010. I de nationella riktlinjerna lyfts personcentrerad vård, team-samverkan, anhörigstöd och handledning som viktiga områden i vården av personer med demenssjukdom. Vidare betonas vikten av det förebyggande arbetet med en tidig social utredning och tillgång till dagverksamhet.

Ledningsgruppen för vård och omsorg gav våren 2013 ett uppdrag till en arbetsgrupp att ta fram en beskrivning på arbetsuppgifter för ett demensteam samt vad det skulle kosta. Arbetsgruppen bestod av medicinskt ansvarig sjuksköterska, anhörigkonsulent, enhetschef Dalängens äldreboende och hemsjukvård, enhetschef Solängens äldreboende samt enhetschef för rehabilitering och hjälpmedel. Utifrån arbetsgruppens arbete togs beslut om att tillsätta medel för att starta ett demensteam under 2014.

De övergripande arbetsuppgifterna för teamet beskrevs som, utvecklingsansvar för demensvården, samverkan med primärvård och minnesmottagning, utbildning och handledning av personal, sam-manhållande/utvecklande funktion för demensombud, initiera till att sociala utredningar påbörjas i ett tidigt skede., anhörigkontakt samt att fungera som en sammanhållande länk under hela sjukdomsperioden.

Demensteamet kom på plats under oktober 2014 och har under hösten 2014 startat upp sin verksamhet.

Arbetsätt

De tillsatta tjänsterna i teamet består av 100 % demensvårdsutvecklare som är legitimerad sjuksköterska och 50 % legitimerad arbetsterapeut. Teamet ska i samverkan med andra aktörer inom kommun, frivilligverksamhet och landstingsaktörer bygga upp stödinsatser och stärka vårdkedjan kring den enskilde och dennes närstående. Naturliga och viktiga samverkanspartners inom Håbo Kommun är anhörigstöd och biståndshandläggare.

Det övergripande målet för teamets arbete är att bygga upp stödinsatser för den enskilde, i samverkakan med andra aktörer inom och utom Håbo Kommun, för att kunna ge en personcentrerad vård och omsorg till den enskilde genom hela sjukdomsförloppet. För att uppnå det arbetar demensteamet inom flera områden.

Individen-Insatser som syftar till att få vardagen att fungera och möjlighet att träffa andra i samma situation. Dementsteamet kan ge stöd i och kunskap kring sjukdomen samt stöd i att hitta strategier att hantera funktionedsättningen och symtom, arbetsterapeutiska insatser som aktivitetsbedömning, struktur på tillvaron och hjälpmedel. Stöd i kontakt med andra aktörer och vårdgivare samt vägledning i de stödinsatser som kommunen kan erbjuda.

Närstående- Ge samtalsstöd till den närstående samt öka kunskapen kring sjukdomen och bemötande. Informera om de stödinsatser som finns inom kommunen. Förmedla och vara ett stöd i kontakten med andra aktörer och vårdgivare. Förmedla kontakt med anhörigstöd samt biståndshandläggare.

Utveckling av demensvård-Höja kunskapsnivån hos de som arbetar närmast personen, ansvara för arbetet med kvalitetsregistret BPSD genom att stötta personalen i arbetet med registret. Hålla sig ajour med aktuell forskning inom demensområdet och driva utvecklingsfrågor inom verksamheterna för att uppnå god kvalitet i demensvården. Synliggöra behov av ett utvecklat vård och stöd. Ge utbildning till personal. Vara med och utveckla vårdkedjan kring personer med demenssjukdom. På olika sätt sprida information och öka kunskapen kring demenssjukdomar till exempel genom föreläsningar i olika sammanhang i Håbo Kommun.

Stöd till personal-Handledning, reflektion, utbildning till personal inom hemtjänst och särskilt boende oavsett utförare. Vara ett stöd för demensombuden samt hålla träffar för dessa.

Dokumentation

Dementsteamets insatser gentemot enskilda personer i ett tidigt skede av demenssjukdomen är av en förebyggande och stödjande karaktär. Förebyggande och stödjande arbete kan bedrivas både med stöd av HSL och SOL. Dokumentation enligt Sol bygger på att personen fått beslut på en beviljad insats, vilket oftast inte är fallet eller nödvändigt för att få insats av dementeamteamet. Dementsteamets insatser ska dokumenteras i patientjournal. Patientjournal ska föras i Treserva. Dementsteamet har ett eget sökordsträd som bara deras funktion har tillgång till. Har individen andra insatser från hemsvjukvård, rehab, hemtjänst mm. kan meddelande skickas i Treserva för kommunikationsöverföring. När personer flyttar till särskilt boende får även hemsjukvård, rehab och omvårdnadspersonal läsbehörighet till dementeamteamets journal.

För dementeamteamets dokumentation gäller de riktlinjer och rutiner som i övrigt gäller för HSL dokumentation.

Vision

Dementsteamets insatser ska göra skillnad för den som lever med eller nära en person med demenssjukdom.