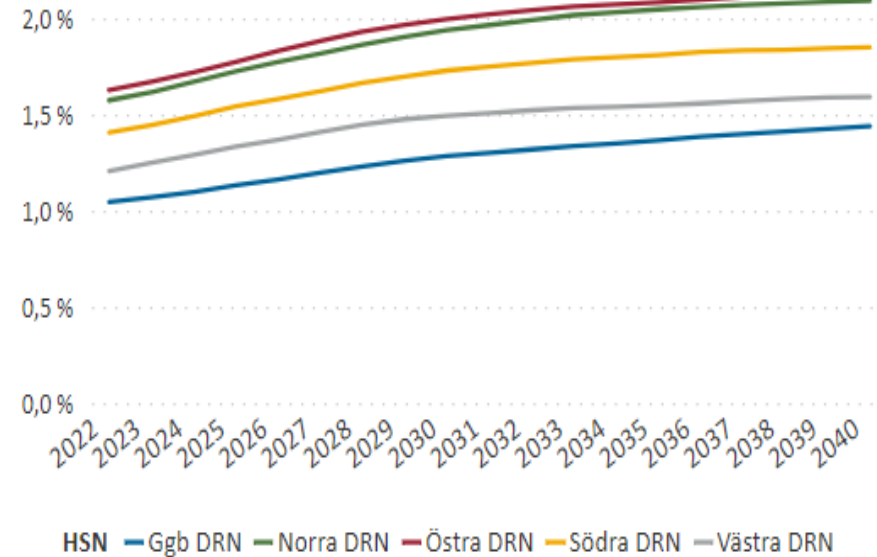


- Implementering av RMR och PSV  
kognitiv svikt vid misstänkt  
demenssjukdom  
Demensutredning på korttidsenhet  
Karin Fröjd koordinator

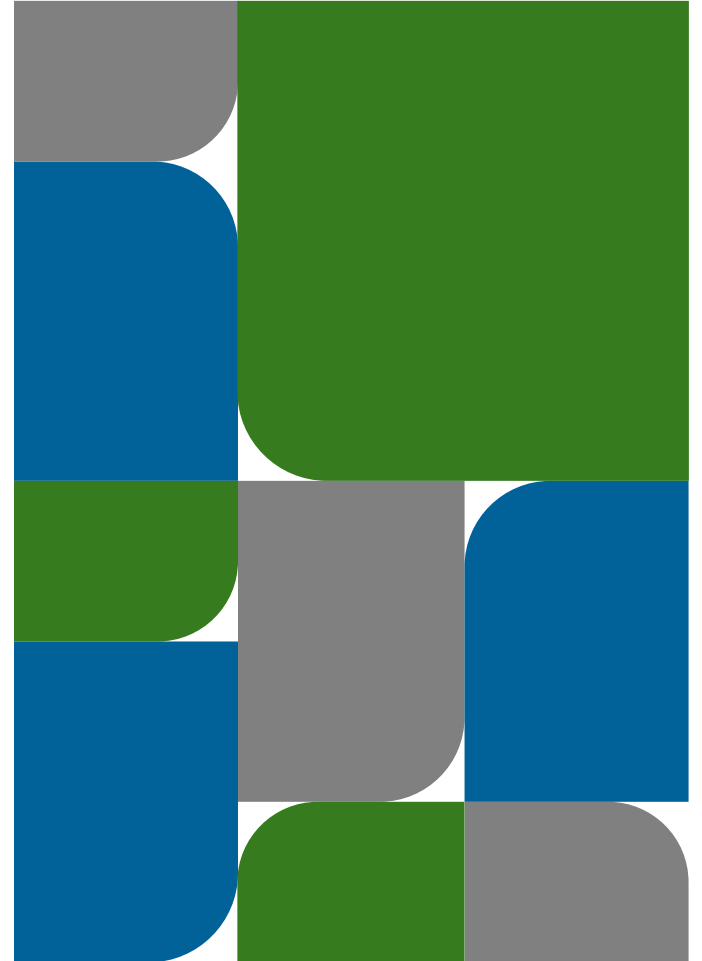
## Framskrivning för prevalens av demenssjukdomar F00-F03 (2022-2040)

- Ökning av antalet invånare med demenssjukdomar i Västra Götaland med ca 10 000 från 22835 (2022) till 32856 (2040)



# Implementering av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp

Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom



# Ändringar i Regional medicinsk riktlinje

- Anpassning till PSV Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom med.
  - Ökad fokusering på teambedömning och samordning
  - Aktivitetsbedömning av arbetsterapeut
- Ett förtydligande om tillgång till N-tandvård för alla personer med demensdiagnos.
- Ett nytt avsnitt om stöd vid situationer då personen avböjer utredning.
- (Förtydligande av bedömning av körförmåga)

# Vårdförloppets huvudbudskap

- Patientcentrering
- Samordning
- Förbättrade utredningar i primärvården med hjälp av teambedömningar och ökad behandling med demensläkemedel
- Effektivare och mer standardiserad specialistvård





# Patientens väg genom vårdförloppet

- Ofta fungerar det ganska bra, men ibland kan det tyvärr bli så här...



# Misstänkt kognitiv svikt

- Fast vårdkontakt erbjuds
- Misstanke om annan orsak än demenssjukdom → Läkarkontakt
- Nytt av demensutredning?
- Misstanke om demenssjukdom → Screening av kognitiv svikt och symtominventering.



# Misstänkt kognitiv svikt

## **Verksamhets- och enhetschefer**

- ✓ Vilka professioner/ medarbetare på vårdcentralen eller rehabenheten ska ansvara för symtominventering och screening av kognitiva funktioner?



# Screening och symtominventering talar för kognitiv svikt

- Misstänkt demenssjukdom?
- Nyttja av fortsatt utredning?
- Om ja → Vårdplan 1
  - Medicinsk utredning av läkare
  - Aktivitetsbedömning av arbetsterapeut



# Screening och symtominventering talar för kognitiv svikt

## **Verksamhets- och enhetschefer**

- ✓ Hur ska samarbetet mellan vårdcentral och rehabenheter ske för att säkerställa god samordning?
- ✓ Vilka medarbetare på rehabenheten ska ansvara för aktivitetsbedömning?



# Teambedömning

- Lindrig kognitiv svikt? → Uppföljning om senast ett år
- Behov av utvidgad demensutredning? Om ja → Remiss till minnesmottagning
- Fastställd demenssjukdom. → Vård och uppföljning på vårdcentral.



# Teambedömning

## Verksamhets- och enhetschefer

- ✓ Hur ska det säkerställas att tillräcklig tid avsätts för avstämningar inom teamet på vårdcentralen och rehabenhet?



# Uppföljning i primärvården

- Stöd och information - Vårdplan 2
- Läkemedelsbehandling
- Hjälpmedel
- Uppföljning
- Samordning med kommunala insatser – proaktiv SIP



# Uppföljning i primärvården och samordning

## Verksamhets- och enhetschefer

- ✓ Hur ska informationsutbyte ske mellan vårdcentral, rehabenhet och kommun ske för att säkerställa god samordning?
- ✓ Hur ska det säkerställas att uppföljning görs enligt RMR Demens utredning och uppföljning, samt enligt RMR Läkemedel Demens?

# Förbättrad samverkan region och kommun behövs

- Under utredningstid enligt PSV Kognitiv svikt
  - Kommunen kan ha information om patienten som är viktig för utredningen
- I samband med diagnos
  - Proaktiv SIP
- Under hela sjukdomsförloppet (Ett standardiserat insatsförlopp SoS 2019)
  - Demensteam

Är god samverkan vid demenssjukdom i Göteborg, Härryda, Mölndal, Partille och Öckerö möjlig?

- Vårdvalen i större kommuner försvårar samverkan vid utredning och under sjukdomsförloppet
- Hemsidesgranskning visar att det finns Demenssjuksköterska/Demenssamordnare/Demensteam på Hisingen, Härryda, Mölndal, Partille, Öckerö

Privata och offentliga  
vårdgivare



Uppgifter hämtade f  
Grafiik: Josefin Lantz

# Demensutredningar på korttidsenhet

# Ramavtal om läkarinsatser inom kommunernas hälso- och sjukvård i Västra Götaland 2017

- Behandlingsansvarig vårdcentral har ansvar för läkemedelsförskrivning, medicinsk service med mera och kostnaderna för detta under patientens vistelsetid på korttidsboendet.
- I behandlingsansvar ingår bland annat att utföra medicinska bedömningar, utredningar och behandlingsinsatser planerat och oplanerat dygnet runt. Behovet av palliativa insatser och vård i livets slutskede ska särskilt beaktas.

# Behandlingsansvar

- Utsedd vårdcentral har behandlingsansvar för alla patienter under deras vistelsetid på korttidsbeslut. (*Remissversion nytt Hälso- och sjukvårdsavtal 2021*)
- Behandlingsansvarig vårdcentral har ansvar för bland annat läkemedelsförskrivning, medicinsk service samt kostnaderna för detta under patientens vistelsetid på korttidsboendet. (*Krav- och kvalitetsbok vårdval vårdcentral 2022-2023*)

På gång.....

# På gång

- Implementeringsstöd för regional primärvård
  - Våren 2023 fem Workshopar, stödmaterial. Webbuppföljningsmöten i höst
- Handlingsplan för en standardiserad och effektiv specialistvård
- Beslut i strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden VGR om en *Genomlysning av demensvården i Västra Götalandsregionen (SSN 2023-00448)*

Tack för mig  
[Karin.Frojd@vgregion.se](mailto:Karin.Frojd@vgregion.se)

[PSV kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)  
[Regional medicinsk riktlinje Demenssjukdom, utredning och uppföljning \(vgregion.se\)](#)

