



Brukarmedverkan

Demensprocessen

2019-10-15

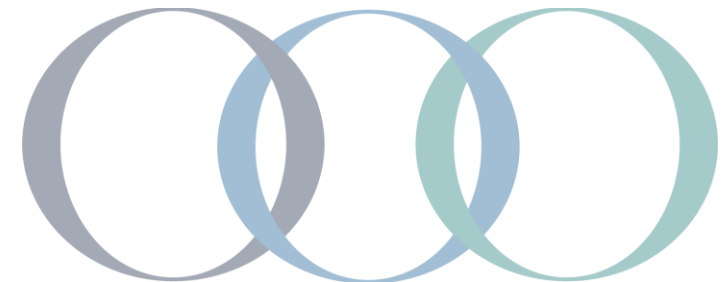
Agenda – Syfte med dagen

- Presentation av organisationernas uppdrag och ansvar i demensvården
- Rundabords-samtal med brukar- patientföreträdare och representanter för vård- och omsorgsorganisationerna



Diskussionsfrågor

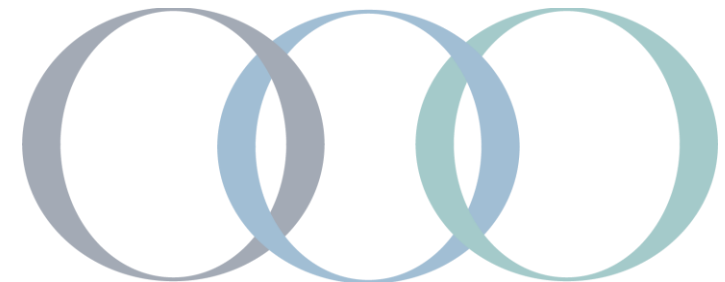
1. Upplever ni att vårdgivarna är tillgängliga för målgruppen?
 - telefon
 - besök/hembesök
2. Närmiljön - stöd eller hinder?
3. Upplever du att det för målgruppen finns relevant information tillgänglig?
 - tillräcklig ex vid diagnos
 - Hembesök
4. Vad är dina erfarenheter av den samordnade planeringen mellan Primärvård, Kommun och Sjukhus? (SIP-Samordnad individuell plan)
 - förklara eventuellt kort vad SIP innebär
5. Hur ser du på anhörigstödet där du befinner dig?



Sammanfattning av brukarnas diskussioner

Upplever ni att vårdgivarna är tillgängliga för målgruppen?

- Enkelt för de som kan tala för sig, företagsamma vet hur de ska ta sig fram, de som inte har kunskap har det mycket svårare
- Alla är inte digitalt erfarna
- En äldrelots som man kan ringa till eller besöka skulle vara bra, en som skulle kunna lotsa rätt
- Kommunens växel är bra. Där får man prata med en person som sedan kopplar vidare. Värre med vårdcentraler där man oftast måste göra många val på telefonen för att komma rätt och detta är svårt för många
- Kommunens hemsida är svår för många att få en överblick över, svårt att hitta "rätt" information
- Bra om vårdinrättningar skulle kunna skicka SMS eller e-post påminnelser för att inte inplanerade besök ska glömmas bort
- + Äldre linjen Bräcke diakoni
- -När telefontid är slut på vårdcentral
- -svårt att knappa in telefonnummer och bli åter uppringd



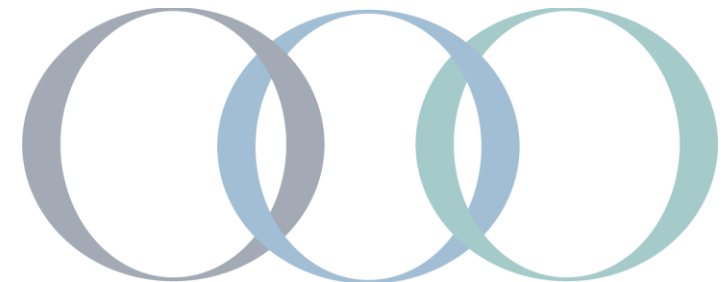
Forts. sammanfattning

- Svårt med telefonkontakter och alla knappval, upplever att man blir skickad mellan olika instanser och det tar lång tid innan man hamnar hos rätt person. Systemet fungerar för den som är akut sjuk men svårare för den som vill boka ett mer planerat besök. Mail kontakter kan fungera om man använder sig av den kontakt vägen. Önskemål om någon form av "lots" så det blir enklare att hamna rätt
- Diskussion om möjlighet till orosanmälan, vet allmänheten att möjlighet till en sådan anmälan kan göras och vad som händer efter en sådan anmälan?
- Bemötandet mycket viktigt, förståelse, kunskap och medmänsklighet behöver finnas hos de som möter dessa människor



Närmiljön - stöd eller hinder?

- Miljön i affärer kan vara svår, stressande när man skall betala, möjlighet till "långsam kassa" skulle kunna minska upplevelsen av stress.
- Användning av teknik som telefoner, GPS kan göra livet mer självständigt och skapa trygghet.
- Deltagarna upplever att närmiljön generellt har förbättrats, men att den demenssjuke ofta är beroende utav sin anhörig.
- Deltagarna var överens om att det behövs mer information som går ut till samhället för en ökad kunskap om demenssjukdom. En deltagare hade som förslag att införa en långsam kassa i affären istället för en snabbkassa.
- Göra hemsidor mer användarvänliga.
- Bra med en smspåminnelse vid bokade besök, då en kallelse som kommit via posten lätt kan tappas bort.



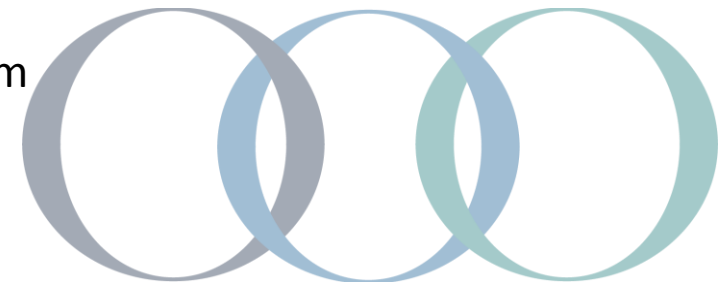
Forts.

- Stöd: Tips svensk demenscentrum
 - Frivilla volontärer
 - Medmänniska exempel erbjuda skjuts till affären
 - Färgsättning och kontraster i miljön
- Hinder: okunskap hos andra
 - Otrygghet att vistas utomhus
 - Svårt med orientering, skyltar
 - Butiker utan personlig service
- Brister i kommunikation exempel pressens uttryckssätt "dement kvinna på rymmen"



Upplever du att det för målgruppen finns relevant information tillgänglig?

- Ja, det finns mycket bra information att söka på nätet men det krävs att man är källkritisk. (Här följde en diskussion huruvida seniorer är mindre källkritiska än yngre)
- Lokala demensprogrammet är bra och där finns bra hänvisningar
- En anhörig berättade att hon fått god hjälp att hitta relevant information via hemtjänstens personal
- Är man inne i systemet finns det mycket bra information att få, men har man ingen kontakt med vården kan det vara svårt och veta var man ska börja leta
- Brukarrepresentanterna runt bordet hade alla erfarenhet av uppsökande verksamhet. I Alingsås sker det vid 80-års ålder och i Lerum vid 75 år. Då ges information om kognitiv svikt och vilken hjälp som finns att få. Gruppen tyckte att kommunerna bort erbjuda sådana informationsträffar regelbundet exempelvis var 5 år stället för en gång under hela pensionärlivet
- Det borde regelbundet finnas information om kognitiv svikt och vart man vänder sig vid misstanke om demens i Alingsås kuriren och i Lerums tidning för det är först när man är i behov av stödet som man ser en sådan annons
- *Åldersglömska* är ett bra ord för att avdramatisera demens eller kognitiv sjukdom



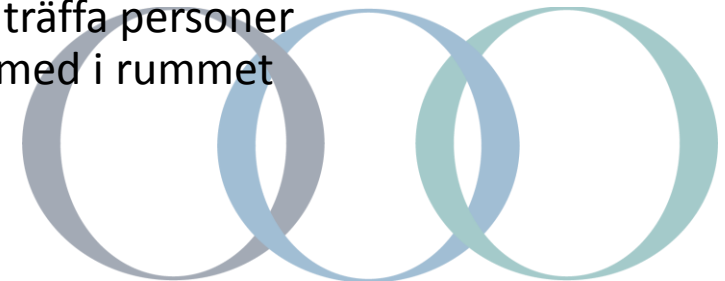
Forts.

- Bra information som lämnats från anhörigstödet i Alingsås kommun. Lättare tala om psykiska sjukdomar än demenssjukdomar upplever gruppen
- Det finns mycket litteratur för anhöriga med få för den som insjuknat i demenssjukdom
- Ett boktips "en bok för dig med demenssjukdom skriven av Kari Molin finns via demenscentrum
- Anhörig och utbildningsgrupper samt uppsökande verksamhet
- Tydlig information vid diagnos och sökning via nätet. På vårdcentral delas ut bok ut om demenssjukdom
- Ställ frågor exempel vad tycker den demenssjuke om mitt besök



Vad är dina erfarenheter av den samordnade planeringen mellan Primärvård , Kommun och Sjukhus? (SIP)

- Inga erfarenheter om SIP i en av grupperna
- En av deltagarna hade dålig erfarenhet av SIP. Upplevde att den slarvades över. Flera i gruppen ifrågasatte hur en biståndshandläggare som aldrig träffat patienten eller pratat med anhöriga kan vara med i en SIP
- Under samtalets gång uppdagades att SIP och lasarettets planeringsmöten blandas ihop. Här behövs bättre information för målgruppen om skillnaden och när vilket möte är motiverat
- Personer som deltar via Skype skapar en otydlighet och osäkerhet hos den sjuke och ibland även hos den anhörige
- Gruppen påtalade också att de har erfarenhet av att patient och anhöriga inte upplever att de vet vad som planerats under mötet de varit delaktiga i
- Kan vara bra, kan skapa trygghet. Vården har blivit så stor med många aktörer. Tidigare var det bara sin doktor man hade kontakt med men nu kan det vara väldigt många personer och en SIP kan underlätta då man får träffa alla samtidigt. Skype upplevs som sämre än att träffa personer på plats, det är mest en känsla att det känns bättre att ha människan man talar med i rummet



Sammanfattning

Rekommendationer Vägledning Tillämpningsanvisning

- Regelbunden och sammanhållen uppföljning, Stöd till anhöriga samt Multiprofessionellt arbete
- Standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom
- SIP
- Fast vårdkontakt
- Uppföljning och utvärdering av BPSD
- Diagnostik och munhälsa och ätproblem

