



LJUNGBY
KOMMUN

VERKSAMHETSBERÄTTELSE
för demenssjuksköterskan 2009-2010

Funktionsbeskrivning (Se bilaga 1)

UTBILDNINGAR

Personal

2009

- Personliga assistenter till en vårdtagare med demenssjukdom har under våren fått utbildning i demens.

2010

- Personalen på Brunnsgården fick demensutbildning en heldag i mars månad.
- Personal på dagcentralerna i kommunen har efter förfrågan från äldrepedagogen fått utbildning i demens och samtal kring hur verksamheten kan utvecklas.
- Sunnerbogymnasiet har efterfrågat utbildning i demens och vi har träffat elever från vårdgymnasiet vid två tillfällen.
- Hemtjänstgruppen i S:a Ljunga fick demensutbildning i maj.
- Under hösten planeras en stor utbildningssatsning för all personal inom äldreomsorgen och omsorgen avseende demenssjukdom och bemötande. Nationella riktlinjer och den nya lagen för skydds och tvångsåtgärder inom demensvården 2010, är grunderna till att denna utbildning genomförs. Utbildningen genomförs som ett SÄS-projekt och organiseras av demenssjuksköterskorna i kommunen.

NÄRSTÅENDE

2009

Vår och höst anordnades Anhörigutbildning för närstående till personer med demenssjukdom i samarbete med äldrepsykiatriska teamet. Fyra måndagskvällar mellan kl 17-19 träffades grupperna. Närstående fick utbildning om demenssjukdomar, demensutredningen, förhållningssätt/bemötande, vad kommunen kan erbjuda i form av avlösning, hemtjänst, dagcentral, korttidsboende och SÄBO. Sunnerbo Demensförening informerade om deras verksamhet och Rosemarie Folme kom och informerade om kommunikationshjälpmedel. Under dessa utbildningstillfällen har det varit ca 25 närstående som gått. Detta ger också närstående möjlighet att prata med andra i liknande situation, få stöd och lära känna nya människor. Utvärderingen av anhörigutbildning har varit mycket positiv, och en önskan om en uppföljning har kommit upp.

2010

Under våren anordnades närståendeutbildning på samma sätt som under 2009. Under hösten har vi inte kunnat erbjuda demensutbildning eftersom vi saknat läkare från primärvården som kan hålla i första delen av utbildningen.

ARBETSPLATSEN

2009 i maj flyttar vårt kontor till Brunnsgårdens äldreboende.

ARBETSFÖRDELNING

Som demenssjuksköterska arbetar vi efter uppdelningen i hemsjukvården och har utformat en arbetsfördelning:

Linda

Särskilda boenden Brunnsgården, Ljungberga och dagcentralerna

Hemtjänstgrupperna Ågård, Haraberget, Ryssby, Agunnaryd, Centrum, Kungshög, Rönnäs, Angelstad/Annerstad,

Seniorboenden Humlan/ Smedjan

Lena

Särskilda boenden Åbrinken, Björkäng, Ljungsätra, Bergagården och dagcentralerna.

Hemtjänstgrupperna Lagan, Bolmsö, Vittaryd, , Lidhult, Vrå, Hamneda, S:a Ljunga, Hånger/Replösa, Nattpatrullen.

Serviceboendena Tunagatan, Pärönstigen, Ekebacken, Skinnarna, Villagatan, Bondegatan i Lidhult, i Lagan.

HSV

Under sommaren 2009 har demenssjuksköterskan delvis arbetat i hemsjukvården samtidigt med sitt uppdrag som demenssjuksköterska. Under sommaren 2010 har demenssjuksköterskans kontor varit stängt under två semesterperioder ca 8 veckor då demenssjuksköterskan arbetat i hemsjukvården.

NÄTVERK FÖR DEMENSSJUKSKÖTERSKOR I KRONOBERG

Vi har träffat demenssjuksköterskorna i länets kommuner ca 1 gång/månad.

Under träffarna har vi handledning med och av varandra. Vi tar upp och diskuterar problem inom demensområdet. Vi har även en möjlighet att tipsa varandra om nyheter inom området och det är ett bra sätt för oss att hålla oss åjour.

SAMARBETE MED ÄLDREPSYKIATRIN OCH PRIMÄRVÅRDEN

Vi har träffar med demenssjuksköterskorna äldrepsykiatrin ca 1g/månad. Vi går igenom gemensamma patientfall.

Gemensamt har vi informerat HSV i kommunen om våra olika arbetsuppgifter och skillnaden mellan demensutredning i primärvård eller äldrepsykiatrin. Vid några tillfällen har vi gemensamt med äldrepsykiatrins demenssjuksköterska gett handledning till personal.

Under året har vi informerat primärvårdens personal (läkare, sjuksköterska, undersköterska) om våra olika roller som demenssjuksköterskor i kommun och landsting.

Vi har öppnat för dialog med primärvården om hur demensutredningar fungerar idag och vad som kan förbättras.

Det som fortfarande brister är att slutföra demensutredning med diagnos och behandling samt att föra informationen vidare till kommunens demenssjuksköterska eller biståndshandläggare. Närstående har vid flera tillfällen varit missnöjda med information kring diagnos och behandling.

2009

Demenssjuksköterska i kommunen kan initiera till demensutredning medan äldrepsykiatrins demenssjuksköterska kan bistå läkare i primärvård med hembesök för utförande av minnestester, samtal med anhöriga och klargöra symtombilden. De följer även upp läkemedelsbehandling med bromsmedicin eller antidepressiva. Läkare i primärvård kan via remiss koppla in äldrepsykiatrins demenssjuksköterska i utredningen. Vi hoppas att primärvården i större utsträckning ska använda sig av denna möjlighet.

2010

Det är inte längre möjligt att remittera demensutredningar till äldrepsykiatrins sjuksköterskor då detta primärvårdsuppdrag i äldrepsykiatrin ej finns kvar. Primärvården kan vid behov remittera demensutredning avseende anamnes och minnesscreening till primärvårdsutredare i Kronoberg, Britt Svensson och Marianne Wirdmo, placerade vid hälsoenheten i Växjö.

DAGCENTRALEN Klippan

Under 2009-2010 har demenssjuksköterskorna deltagit vid möten med dagcentralens personal. Vi har diskuterat hur vi når fram till verksamhetsmålen.

Oftast knyts nya gäster till dagcentralen genom demenssjuksköterska. Här gör bägge demenssjuksköterska ett stort arbete att först göra hembesök och sedan följa med till dagcentralen första gångerna. För de personer med demenssymtom som vi ej har kännedom om är det svårare att knytas till dagcentralen. För att öka delaktigheten är det därför viktigt att fler personalgrupper arbetar för att personer med demenssjukdom eller demenssymtom får erbjudande om dagcentral. Detta är ett motivationsarbete och personen med demens kan behöva mycket stöd för att komma till dagcentralen i början men många trivs efter en tid bra och fortsätter komma.

2010 startade dagcentralen med hjälp av demenssjuksköterskorna i Ljungby, Markaryd och Älmhult ett nätverk för att utbyta tips och idéer om verksamheten.

KLIPPANS KORTTIDSBOENDE

25% av Lenas tjänst används som PAS för patienter på Klippans korttidsboende. Det är ett korttidsboende för personer med demenssjukdom.

HANDLEDNING

För vårdpersonal

Handledningarnas syfte är att förbättra omvårdnaden för personer med demenssjukdom genom att öka tryggheten och kunskapen för personalgrupperna. Vi har gett handledning till de personalgrupper som efterfrågat detta. Handledningen utformas utefter personalgruppens behov. Ibland rör det sig om information kring personens demenssjukdom. Andra gånger handlar det om att personalgruppen ska bli eniga kring ett förhållningssätt som fungerar för individen. Vi eftersträvar att sektionschef och sjuksköterskan deltar vid handledningstillfällen. Vid vissa handledningar med personalen är Äldrepsykiatriska teamet med, om personen med demenssjukdom är inskriven hos teamet. Handledning ges både inom äldreomsorgen och omsorgen.

NÄRSTÅENDE

Liksom tidigare erbjuds närstående råd och stöd. Behovet styr om det rör sig om telefonstöd eller att man träffar anhöriga för samtal. Vi har samtal med närstående tillsammans med sektionschefer, personal för att lösa problem som uppkommit som de närstående upplever på avdelning som deras anhörig bor på, dessa samtal har varit mycket givande för de närstående. Lena är med i "Damgruppen". Damer till män som har en demenssjukdom. Syftet med träffarna är att ge stöd i vardagen och att komma till en glädjestund. Det finns en grupp i Ljungby och en grupp i Lidhult, träffarna hålls i samarbete med anhörigsamordnaren och är 1 gång / månad.

SAMARBETE MED ANDRA KOLLEGOR

Biståndshandläggarna

Vi har ett aktivt samarbete med kommunens biståndshandläggare. De kontakter oss i aktuella ärenden som till VPL, bedömningar, utredningar och om närstående behöver stödkontakter. Vi gör gemensamma hembesök i det ordinära boendet för att det ska bli en helhet kring den sjuka och den anhöriga. Biståndshandläggaren önskar ofta att det ska göras en demensbedömning med GBS-skalan i samband med ansökan till SÄBO. Vi är ofta inkopplade för att bedöma vilka som har behov av demensboende. Det görs gemensamma bedömningar inför dagcentralen på Klippan.

Distriktsjuksköterska /Sjuksköterska

Många samtal med sjuksköterskan kan vara rådgivning om bemötande, medicinfrågor, öka upp stödsatser som dagcentral eller korttidsplats. Det efterfrågas också bedömning av demensgrad samt utredning och stödsamtal.

Vi samarbetar med DSK/SSK i samband med handledning av personal i frågor hur vi behandlar patienter med BPSD. När orosschema ska användas för personer med BPSD, görs det ofta med sjuksköterskan och utvärderas tillsammans.

Vi deltar i ”ronden” med läkaren när sjuksköterskan tar upp någon som vi har gemensamt.

Sektionschefer

När det finns behov av handledning för vårdpersonal, kontaktar sektionscheferna oss om tid och lokal. Många rådgivande samtal finns mellan oss om den helhetssituationen för personen med demenssjukdom samt om hur vi ska kunna ge bättre stöd till närstående.

VÅRDPROGRAM FÖR DEMENSSJUKDOMAR

Linda deltar i styrgruppen för detta arbete. Gruppen träffas 2-3 gånger /år och har en kontinuerlig uppdatering av innehållet i vårdprogrammet.

[Vårdprogram för demenssjukdom-Kronoberg](#)

NATIONELLA RIKTLINJER FÖR PERSONER MED DEMENSSJUKDOM

Arbetet med de nationella riktlinjerna har inletts och Linda medverkar i gruppen för region Kronoberg, Blekinge och Halland som granskar de preliminära riktlinjerna och ska ge respons till socialstyrelsen. I detta arbete träffar den regionala gruppen olika yrkeskategorier inom demensområdet för att inhämta synpunkter på materialet. Arbetet avslutas under våren 2010.

INTRODUKTION FÖR SEMESTERVIKARIER

Semestervikarier erhöll information om demenssjukdom och bemötande. Skriftligt material lämnades ut också. Det kom fram att detta var mycket uppskattat och semestervikarierna upplevde sig tryggare i bemötandet med personerna med demenssjukdom

Fortbildning

Demenssjuksköterskorna har gått en fortbildning på tre heldagar i Lund. Utbildningen ordnades av Signe Andrén och Alzheimerföreningen i Sverige i samarbete med Neuropsykiatriska kliniken / Minneskliniken i Malmö var en specialistutbildning för demenssjuksköterskor.

Bilaga 1

FUNKTIONSBESKRIVNING DEMENSSJUKSKÖTERSKAN I LJUNGBY KOMMUN

Demenssjuksköterskans roll:

SYFTE

- Samlad kunskap och specialistkompetens för att tillgodose en hög kvalitet inom demensvården

METOD

- Rådgivning/konsultation
- Samverkan med andra aktörer
- Utbildning/information
- Handledning

DEFINITION

RÅDGIVNING/KONSULTATION

- Patient
- Närstående- samtal/telefonrådgivning
- Sjuksköterska/PAS
- Sektionschefer
- Biståndshandläggare
- Samordnad vårdplanering
- Telefonsamtal
- Stödsamtal
- Hembesök- symptombedömning
- Vårdpersonal

SAMVERKAN MED ANDRA AKTÖRER

- Sunnerbo demensförening
- Anhörigcentralen
- Äldrepsykiatrimottagningen
- VC/primärvården
- Nätverket för demenssjuksköterskor i Kronoberg

UTBILDNING/INFORMATION

- Grundutbildning i demenssjukdomar, bemötande och förhållningssätt- till vårdpersonal
- USK-programmet Information om demenssjukdomar/BPSD och bemötande
- Närståendebildning- I samarbete med äldrepsykiatrin
- Föreningar Tex PRO, Röda Korset, samhällsinformation
- Broschyrer/häfte om demenssjukdomar, förhållningssätt
- Hemsida
- Skapar utbildningstillfällen i samarbete med andra utbildare
- Semestervikarier
- Demensombud
- Skräddarsydda utbildningar kan ges efter behov.

HANDLEDNING

- Omvårdnadshandledning med vårdpersonal

- Gemensam handledning med äldrepsykiatri till vårdpersonal
- Närstående- stöd/samtal