



Handläggare: Chatrin Engbo
Telefon: 08-508 36 240

Till
Äldrenämnden
12 juni 2012

Anmälan av ansökan till Socialstyrelsen om statsbidrag för att implementera de nationella riktlinjerna för vård och omsorg för personer med demenssjukdom

Förslag till beslut

Äldrenämnden lägger ärendet till handlingarna.

Eva Frunk Lind
Direktör

Bakgrund

Äldreförvaltningen har ansökt hos Socialstyrelsen om 3050 tkr för att fortsätta implementeringen av de nationella riktlinjerna för vård och omsorg för personer med demenssjukdom. Äldreförvaltningen har tillsammans med Stockholms läns landsting uppdragit åt Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum att under 2011 och 2012 driva ett projekt med syfte att stödja och underlätta en implementering av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom i stadens verksamheter, såväl kommunala som privata, samt utifrån ett samverkansperspektiv även i landstingsverksamheter inom staden. Ett arbete som kommer att fortsätta om förvaltningen beviljas medel.

Under 2011 genomfördes ett omfattande informationsarbete om riktlinjerna, nätverk för utvecklingsarbete över stadsdelsgränserna byggdes upp, samverkan med Demensrådet (SLL), Centrum för allmänmedicin (CeFAM) samt minnesmottagningar och stadsdelar formaliserades. Fyra regionala samverkanskonferenser som utgick från minnesmottagningarnas upptagningsområden och stadens stadsdelsförvaltningar genomfördes med goda resultat. Syftet med konferenserna var att öka kunskapen hos de aktörer som har att samverka enligt de nationella riktlinjerna i den egna regionen och att klargöra var och ens ansvar och roller. Stor vikt lades vid att samtliga aktörer skulle vara



representerade i programmet vid varje konferens. Ett stort förberedande arbete har genomförts i projektet med att besöka alla stadsdelsförvaltningar, minnesmottagningar och att nå primärvården. Demensrådet och CeFAM har varit självklara medaktörer och även det nationella kompetenscentret Svenskt DemensCentrum har varit med. Målgruppen för samverkanskonferenserna var dels socialtjänst (verksamhetsledning, biståndshandläggare, enhetschefer från hemtjänst, anhörigkonsulenter m.fl.) dels primärvård(husläkarmottagningar och primärvårdsrehab) samt minnesmottagningar. Resultaten av de stadsdelsvisa gruppdiskussionerna har sammanställts av projektledningen efter varje konferens och delgivits såväl respektive stadsdelsförvaltning som till minnesmottagningar och politiker.

Projektet har under 2011 även arbetat mot de särskilda boendeformerna genom att introducera instrumentet "Qualid- livskvalitet vid svår demenssjukdom" som ett sätt att utvärdera det personcentrerade arbetssättet och stödja det teambaserade arbetssättet. En introducerande föreläsning genomfördes i februari 2011 och arbetet har därefter skett i nätverksform.

Under 2012 går projektet vidare med följande delar:

1. Följa upp 2011 års regionala samverkanskonferenser med samverkansseminarier utifrån tre teman som bedöms som centrala utifrån utvärderingar och diskussioner på konferenserna: Dessa tre områden är: avtal och överenskommelser, informationsöverföring mellan huvudmännen i samverkan samt strukturer för konkret samverkan.
2. Stödja specialiserade hemtjänstgrupper med inriktning demens. En inspirationsdag hölls den 29 mars och under hösten 2012 kommer intresserade grupper att kunna erbjudas olika former av stöd för sitt utvecklingsarbete. Särskilt med inriktning på satsningen med att utveckla specialiserade hemtjänstgrupper som äldreförvaltningen genomför med avdelade medel under 2012.
3. Implementering av livskvalitetsinstrumentet Qualid i särskilda boendeformer. Bedrivs under 2011 och 2012 i nätverksform. Projektet har en styrgrupp med representanter från äldreförvaltningen, Stockholms läns landsting HsN-f och Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum. Sedan januari 2010 finns gemensam individuell vårdplanering inskriven i såväl Hälso- och sjukvårdslagen som Socialtjänstlagen, (regeringens proposition 2008/09:193) och lyder som följer: "När den enskilde har behov av insatser



både från hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska landstinget tillsammans med kommunen upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om landstinget eller kommunen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål" (3 f § HSL, 2 kap. 7 § SoL). Några specialiserade hemtjänstgrupper med inriktning demens har tillsammans med primärvård påbörjat arbetet med att genomföra den här typen av vårdplanering och man har då sett att den skapar en god grund för ett tvärprofessionellt synsätt, samverkan och samsyn mellan berörda insatser/enheter.

Att gemensam individuell vårdplanering genomförs i större utsträckning bedöms därför som strategiskt viktigt för att landsting och kommun tillsammans ska kunna möta och tillgodose de demenssjukas och de anhörigas behov i takt med att sjukdomen fortskrider. Att kunna arbeta vidare med implementering av de nationella riktlinjerna utifrån resultat och erfarenheter från projektarbetet 2011 och 2012 är avgörande för den fortsatta utvecklingen. Mot bakgrund av detta vill vi 2013 och 2014 utgående från de specialiserade hemtjänstgrupperna stödja en utveckling av multiprofessionella team över huvudmannaskapsgränserna.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreförvaltningen. Kommunstyrelsens pensionärsråd och äldrenämndens råd för funktionshinderfrågor har tagit del av ärendet 2012-06-05. Förvaltningsgruppen har tagit del av ärendet på sammanträdet 2012-06-07.

Bilaga

Ansökan om statsbidrag för att implementera de nationella riktlinjerna för vård och omsorg för personer med demenssjukdom